



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Gestión logística y la calidad de servicio en tiempo de
aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Serna Cáceres, Alberto Favio (ORCID: 0000-0003-3360-8234)

ASESOR:

Mg. Alayo Canales, Cecilia Magali (ORCID 0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A DIOS, por todas las bendiciones que me otorga día a día.

A MIS PADRES, ALBERTO SERNA CACERES Y FABIANA CACERES AYMA

por el apoyo moral y económico que me brindaron, ya que sin su apoyo no hubiera logrado acceder a este grado académico.

A MI ESPOSA, por su apoyo incondicional, y su comprensión.

A MI HIJO, Liam Fabian, quien me ha permitido marcar buenos horizontes en búsqueda de su felicidad.

A MI HERMANA, IRMA FELY RAMOS CACERES por su todo el apoyo y el asesoramiento brindado para la realización de mi estudio de investigación.

A MIS SOBRINOS

Bryan Stem y Stefano Enmanuel.

Alberto

Agradecimiento

A todo el personal del Centro de Salud de Chalhuanca, por su apoyo y colaboración brindada, al Mtro. Carlos Enrique Coacalla Castillo por sus conocimientos en Metodología de la Investigación Científica y Procesamiento y Análisis de Datos.

Alberto

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA	30
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	30
3.2 Variables y Operacionalización.....	30
3.3 Población, muestra y recolección de datos.....	32
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
La Técnica	34
El Instrumento.....	35
La Confiabilidad	35
3.5 Procedimientos.....	35
3.6 Método de análisis de datos	36
3.7 Aspectos éticos	36
IV. RESULTADOS	37
V. DISCUSIÓN	53
VI. CONCLUSIONES.....	55
VII. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS	58

ANEXOS.....	64
-------------	----

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables gestión logística y calidad de servicio.	311
Tabla 2 Número total de servidores públicos del Centro Médico de Chalhuanca	322
Tabla 3 Número total de usuarios atendidos al mes en el Centro Médico de Chalhuanca.....	33
Tabla 4 Número total de elementos muestrales para la gestión logística	344
Tabla 5 Número total de elementos muestrales para la calidad de servicio	344
Tabla 6 Distribución de frecuencia de la gestión logística	377
Tabla 7 Distribución de frecuencia del abastecimiento de bienes y servicios	388
Tabla 8 Distribución de frecuencia del almacenamiento de materiales	399
Tabla 9 Distribución de frecuencia de la distribución de bienes y servicios	40
Tabla 10 Distribución de frecuencia de la calidad de servicio.....	411
Tabla 11 Distribución de frecuencia de la fiabilidad.....	422
Tabla 12 Distribución de frecuencia de la tangibilidad.....	433
Tabla 13 Distribución de frecuencia de la seguridad	444
Tabla 14 Distribución de frecuencia de la empatía	455
Tabla 15 Distribución de frecuencia de la capacidad de respuesta	466
Tabla 16 Relación de la gestión logística con la calidad de servicio.....	477
Tabla 17 Relación de la gestión logística con la fiabilidad.....	488

Tabla 18 Relación de la gestión logística y tangibilidad.....	499
Tabla 19 Relación de la Gestión logística con la seguridad	50
Tabla 20 Relación de la Gestión logística con la empatía	511
Tabla 21 Relación de la Gestión logística con la capacidad de respuesta.....	522

Índice de figuras

Figura 1 Distribución porcentual de frecuencias de la gestión logística	37
Figura 2 Distribución porcentual de frecuencias del abastecimiento de bienes y servicios	38
Figura 3 Distribución porcentual de frecuencias del expediente técnico	39
Figura 4 Distribución porcentual de frecuencias de la supervisión	40
Figura 5 Distribución porcentual de frecuencias de la calidad de servicio	41
Figura 6 Distribución porcentual de frecuencias de la fiabilidad	42
Figura 7 Distribución porcentual de frecuencias de la tangibilidad	43
Figura 8 Distribución porcentual de frecuencias de la seguridad	44
Figura 9 Distribución porcentual de frecuencias de la empatía	45
Figura 10 Distribución porcentual de frecuencias de la capacidad de respuesta...	46

Resumen

Los procesos de gestión, en los centros de salud se debe garantizar la llegada de productos respetando las normas y la programación dentro de un periodo establecido esperando garantizar la confianza del usuario por el servicio. Esta situación orientó a realizar el presente estudio con el objetivo de determinar el grado de relación de la gestión logística con la calidad de servicio en tiempos de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanka - Aymaraes, 2020, estudio realizado a través de una investigación básica de nivel correlacional con enfoque cuantitativo, dentro de un diseño no experimental y de corte transversal, el tamaño de muestra fue de 43 servidores públicos del centro de salud y respecto a los usuarios la muestra de 139, cantidades determinadas por el muestreo probabilístico estratificado. Los datos se obtuvieron con la aplicación de un cuestionario elaborada para la Gestión logística (14 ítem) y Calidad de servicio (29 ítem) estos instrumentos se validaron a través de la evaluación por expertos y su confiabilidad fue medida aplicando el coeficiente de Alpha de Cronbach demostrando que la fiabilidad para ambos instrumentos es buena ,808 y ,821 respectivamente. Respecto a la contrastación de la hipótesis, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman y el resultado de la estadística inferencial donde **$p \text{ valor} = ,000$** menor a **$\alpha = ,05$** permite concluir que existe una relación directa y significativa entre la gestión logística con la calidad de servicio en tiempos de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanka – Aymaraes, 2020. Además, el grado de relación es alta (**$r = ,625$**).

Palabras claves: Gestión logística, calidad de servicio, aislamiento social, centro de salud.

Abstract

The management processes, in the health centers, the arrival of products must be guaranteed respecting the rules and programming within an established period, hoping to guarantee the trust of the user for the service. This situation led us to carry out the present study in order to determine the degree of relationship between logistics management and quality of service in times of social isolation at the Chalhuanca Health Center - Aymaraes, 2020, a study carried out through an investigation Basic correlational level with a quantitative approach, within a non-experimental and cross-sectional design, the sample size was 43 public servants of the health center and with respect to the users the sample of 139, quantities determined by the stratified probability sampling. The data were obtained with the application of a questionnaire developed for Logistics Management (14 Item) and Service Quality (29 Item), these instruments were validated through evaluation by experts and their reliability was measured by applying Cronbach's Alpha coefficient showing that the reliability for both instruments is good, 808 and, 821 respectively. Regarding the testing of the hypothesis, the Spearman correlation coefficient was used and the result of the inferential statistics where $p \text{ value} = .000$ less than $\alpha = .05$ allows to conclude that there is a direct and significant relationship between logistics management and quality of service in times of social isolation at the Chalhuanca Health Center - Aymaraes, 2020. In addition, the degree of relationship is high ($r = .625$).

Keywords: Logistics management, quality of service, social isolation, health center.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión logística es un conjunto de procesos dentro de la cadena de suministros donde se efectúan la planeación implementación y control de manera adecuada de la información y el almacenaje de la adquisición de bienes o servicios que garantiza el cumplimiento de los objetivos del establecimiento. Al respecto, Ballou (2004) citado en Gutiérrez (2014) menciona que, “la gestión logística se ha convertido en un servicio vital que garantiza la sostenibilidad de toda organización” (p.443). En cierta forma la sostenibilidad se logra cuando una organización cumple los objetivos trazados y sobre todo genera expectativas.

Sin embargo, este aspecto en el sector público se está tomando en cuenta solo como un proceso para que los bienes o servicios lleguen a la organización sin tomar en cuenta otros aspectos que garanticen el cumplimiento planificado de los objetivos como por ejemplo el cumplimiento de la programación. En relación a lo esgrimido la Comisión Económica para América Latina (2014) sostiene que, la logística se convirtió para los gobiernos y organismos dedicados al desarrollo como una preocupación muy importante considerando de que no se está tomando en cuenta con una visión integral, lo que no permite reducir los costos de los bienes y servicios adquiridos y no se cumpla con la entrega ni con las especificaciones en el tiempo establecido, Velásquez (2016) considera que dentro del procesos de adquisición el Estado desconfía de los proveedores y estos del Estado y de los que reciben el bien o servicio (sociedad).

Esta realidad a nivel nacional es similar, según la Universidad Continental (2020) menciona que, las contrataciones en la gestión pública como parte de la logística es un tema muy delicado debido a que en las instituciones del estado se ha observado niveles altos de corrupción que reflejan muy bajo nivel de transparencia y, se pudo percibir que los procesos se han desarrollado de manera ineficiente, ineficaz y siendo el único perjudicado el ciudadano debido a que no percibe beneficio alguno. Entonces el no cumplir los diversos mecanismos administrativos ni las normas establecidas genera en el Estado incredulidad de la gestión logística de las entidades nacionales. Este hecho genera que muchos bienes o servicios son sobrevalorados reduciendo la capacidad económica del

presupuesto de las instituciones públicas y disminuyendo con ello las atenciones que se deberían brindar a la población en cuanto a la satisfacción de sus necesidades, abriendo aún más brechas económicas y sociales porque existen sectores en donde este despilfarro económico no permite la presencia del estado en todo el territorio peruano. Al respecto, Figueroa (2016) hace referencia que “el uso inadecuado de los recursos estatales ocasiona un desequilibrio económico, que no se originarían si las acciones desplegadas serían las correctas” (p.307).

Por otro lado, la calidad de servicio en los establecimientos de salud siempre es un tema de interés en las investigaciones, considerando que el sistema global es dinámico por lo que siempre aparecen nuevos retos y se debe estar preparado para afrontarlos. Al respecto, Pedraja-Reja et al (2019) hace mención a la calidad es un aspecto relevante a tomar en consideración sobre todo en el sector salud debido a que el conjunto de actividades que esta entidad realiza contribuye a garantizar el equilibrio de las funciones biológicas y psicológicas del sistema del individuo.

Actualmente, el mundo se encuentra en un contexto diferente a lo habitual, la presencia de un virus (CoV2) ha obligado a los gobiernos a nivel mundial tomar decisiones para garantizar el no contagio de sus habitantes con este complejo orgánico que genera una alta tasa de morbilidad y mortalidad sin distinción de la población, cuyo contagio es acelerado y que ha generado en los establecimientos de salud una desestabilización en los servicios que brinda. Además, la decisión de aislamiento social ha generado impactos negativos en la economía del país y sobre la educación. Castro (2020) menciona en el Washington Post que la situación del país es crítica y, sus sistemas de salud pública han sido desatendida por décadas, esto se ve reflejado debido a que en los último cuatro años se ha cambiado a 7 ministros. En el Centro de Salud de Chalhuanca, ubicada en la capital de la provincia la presencia del Covid19 ha generado al igual que otros lugares un cambio en diferentes procesos de atención dando a conocer que ha sido desatendida por el gobierno, y que no tiene los equipos necesarios para atender estos nuevos casos de enfermedades producto del virus, están desabastecidos y que para atender posiblemente hacen uso de los insumos, materiales en número reducido que tiene

el establecimiento pero que son de otras áreas reduciendo de esta manera la capacidad y calidad de atención también de estas área, y que se ha visto por parte de los usuarios molestias que han generado una insatisfacción entonces la inadecuada gestión logística como resultado de un nuevo escenario podría estar agudizando la problemática en el servicio de salud.

Por esta razón, se formuló el problema general siguiente:

¿Cuál es el nivel de influencia de la gestión logística sobre la calidad de servicio en tiempos de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca - Aymaraes, 2020?, y a partir de esta, 5 problemas específicos:

¿Qué influencia existe entre la gestión logística sobre la fiabilidad?, ¿Qué influencia existe entre la gestión logística sobre la tangibilidad?, ¿Qué influencia existe entre la gestión logística sobre la seguridad?, ¿Qué influencia se presenta entre la gestión logística sobre la empatía? y ¿Qué influencia existe entre la gestión logística sobre la capacidad de respuesta?

Entonces se observó la imperiosa necesidad de responder estas preguntas, considerando una justificación teórica, metodológica y social, la primera porque el estudio desarrollado permitió fortalecer el conocimiento existente, debido a que se determinó que existe una relación positiva entre la gestión logística y la calidad del servicio, y siendo este un resultado de un proceso científico es un aporte al conocimiento y puede ser considerada para orientar otra investigación; metodológica, porque el método considerado para el tipo y nivel de investigación y los procedimientos servirá de un aporte para estudios de similar característica. Además, el instrumento de investigación utilizado para la recolección de los datos al estar validado y demostrada su confiabilidad puede ser una herramienta para futuras investigaciones básicas o aplicadas que consideren una o las dos variables objeto de investigación en el presente estudio y; finalmente social por el aporte del conocimiento que ha generado esta investigación, será importante para los tomadores de decisiones del establecimiento de Salud de Chalhuanca, para que realicen la mejora continua y garanticen una adecuada gestión logística en el

establecimiento de salud, beneficiándose los usuarios con una óptima calidad en sus servicios que ofrece y contribuya a lograr el bienestar integral del ciudadano.

En tal sentido, para conocer la relación entre las variables se formuló el objetivo general de Determinar el nivel de influencia de la gestión logística sobre la calidad de servicio en tiempos de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca - Aymaraes, 2020. A partir de esta, se consideró 5 objetivos específicos siendo estos:

Identificar la influencia de la gestión logística sobre la fiabilidad, la influencia de la gestión logística sobre la tangibilidad, la influencia de la gestión logística sobre la seguridad, la influencia de la gestión logística sobre la empatía, por último, la influencia de la gestión logística sobre la capacidad de respuesta.

La revisión profunda de la base teórica respecto a las características y propiedades de cada una de las variables, fundamentó el supuesto teórico permitiendo formular la hipótesis general: Existe una relación significativa entre la gestión logística y la calidad de servicio en tiempos de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca - Aymaraes, 2020. A esta se sumó cinco hipótesis específicas siendo estas:

Existe una relación significativa entre la gestión logística y la fiabilidad, Existe una relación significativa entre la gestión logística y la tangibilidad, Existe una relación significativa entre la gestión logística y la seguridad, Existe una relación significativa entre la gestión logística y la empatía y, Existe una relación significativa entre la gestión logística y la capacidad de respuesta.

Considerando lo señalado, se formuló un diseño de investigación adecuada para esta investigación con la finalidad de obtener datos que han sido procesados y finalmente analizados que permitieron llegar a las conclusiones del estudio de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

Este apartado considera investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional y que dan aporte sobre las variables objeto de investigación, así Valentina ***et al*** (2014) en su artículo “Gestión logística en la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria en el Valle del Cauca: caracterización y diagnóstico” cuyo objetivo fue caracterizar como los proveedores de HHC toman las decisiones logísticas las cuales se encuentran asociadas con el proceso de prestación del servicio, e identifican oportunidades de mejoramiento e investigación. El estudio fue no experimental y descriptivo, para la recolección de los datos se utilizó la encuesta semiestructurada para la recolección de los datos, evaluándose seis ejes de trabajo y el grado de madurez de los procesos de servicio, identificando como los proveedores de servicios de HHC toman decisiones logísticas y de cómo los procesos de prestación del servicio pueden mejorarse para asegurar la calidad del mismo. Además, la evaluación de los procesos de servicio señala que las estrategias de planeación estratégica y la estimación de los requerimientos para el sistema de HHC podrían ser perfeccionadas mediante el uso detallado del registro de visitas atendidas y de las no-atendidas, logrando con ello un análisis estadístico.

Pedraja-Reja (2019) en su artículo “Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora” , que tiene como objetivo evaluar la percepción de calidad de servicio entregada en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y los cinco Centros de Salud Familiar de la ciudad de Arica, estudio exploratorio - descriptivo utilizando un modelo Servperf, se aplicó una encuesta a seis sectores de la ciudad de Arica para obtener datos y procesarlos obteniendo resultados y concluir que, se tiene que cuatro de las seis instituciones evaluadas obtienen un nivel general aceptable de calidad ya que obtienen un puntaje igual o mayor a 4. Estas son: CESFAM Eugenio Petruccelli (5,0), CESFAM Remigio Sapunar (4,5), Hospital Regional Juan Noé Crevani (4,2) y CESFAM Iris Veliz (4,0). Las dos instituciones restantes, CESFAM Amador Neghme y CESFAM Bertín Soto, obtuvieron una puntuación de 3,9 que, si bien están bajo el nivel aceptable, no se encuentran alejadas de este.

Figuerola *et al* (2016) en su artículo “Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla”, teniendo como objetivo efectuar un análisis de la logística hospitalaria desde sus diferentes características para los establecimientos antes mencionados. El estudio realizado fue exploratorio descriptivo, aplicándose la encuesta a 25 entidades prestadoras de salud de las 37 existentes (IPS, Clínicas y Hospitales de nivel 3 y 4) para recopilar datos y conocer el estado situacional, concluyendo que, los principales obstáculos que se exteriorizan al momento de implementar herramientas logísticas son en cuanto al aspecto financiero, físico y tecnológico. Existen también aspectos que motivan que la implementación de herramientas logísticas sea continuamente menor, debiendo considerar que el contexto instiga a los directivos a proyectarse en acciones que permitan la mejora en hospitales. De la misma forma, se logró determinar que se ha implementado adecuadamente el manejo y control de los inventarios, considerando que esta es una herramienta logística, considerando que las entidades señalan que estas deben ser reforzadas.

Condori (2018) en su tesis “La gestión logística hospitalaria y la calidad de atención a los pacientes en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017”, señalo como objetivo el de determinar la relación que existe entre la gestión logística hospitalaria y la calidad de atención, la investigación se realizó mediante una investigación básica, descriptiva y correlacional, utilizándose un cuestionario como instrumento de investigación aplicado a una muestra de 120 pacientes que es también el total promedio de personas que hacen uso del servicio al día permitiendo recoger los datos y fueron procesados estadísticamente llegando a determinar que existe relación directa significativa moderada entre la gestión logística hospitalaria y la calidad de atención en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017 ($p = 0.00$, $Rho = 0.758$). Existe relación directa significativa moderada entre la dimensión de abastecimiento con la calidad de atención en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017 ($p = 0.00$, $Rho = 0.651$); con la dimensión de distribución y la calidad de atención en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017 ($p = 0.00$, $Rho = 0.812$) y; con la dimensión de producción y la calidad de atención en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017 ($p = 0.00$, $Rho = 0.741$).

Olortegui (2017) en la tesis “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”, se formuló el objetivo de determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción, estudio realizado a través de una investigación con enfoque cuantitativo, no experimental transversal y correlacional, los datos se registraron a través de una encuesta aplicada 118 pacientes internados de un total de 462 y, entre la obtención de resultados, se tiene que un 16.1 % de la muestra considera que la calidad de atención es mala. El 58.5% considera que la calidad de atención es regular y el 25.4% destacan que la calidad de servicio es buena. El 14.4% señala que la calidad de atención en su dimensión interpersonal es mala; el 62.7% consideran que la calidad de atención en su dimensión interpersonal es regular y el 22.9% del total de los usuarios internados indican que la calidad de servicio en su dimensión interpersonal es buena. El 16.1% consideró que la calidad de atención en su dimensión técnico –científico es mala; el 67.8% señalan que la calidad de servicio en su dimensión técnico – científico es regular y el 16.1% del total de usuarios internados consideran que la calidad de atención en su dimensión técnico –científico es buena. Del total de usuarios internados (118), 16.1% consideran que la calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es mala; el 65.3% consideran que la calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) es regular y el 18.6% del total de usuarios internados consideran calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es buena.

Quevedo (2019) en su tesis “Actitud de los profesionales y la calidad de atención en el departamento de Gineco Obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud Dr. Hidalgo Atoche López, 2017” cuyo objetivo se centró en el nivel de relación que tiene la actitud de los profesionales frente a la calidad de atención, estudio básico no experimental correlacional y cuyos datos se registraron a través de un cuestionario aplicado a 26 obstetras, 14 ginecólogos y 40 pacientes, que también es el total de la población. El procesamiento de datos concluyó que, la actitud que presentan los profesionales se encuentran relacionados con la calidad de atención en el departamento de gineco obstetricia. Además, el porcentaje general de la valoración de la calidad de atención demuestra

los encuestados en un 72.60% señalaron que la atención es casi siempre adecuada.

Huarcaya (2015) en su tesis “Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015” delimito su objetivo en la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias del hospital antes mencionado, el estudio se realizó con una investigación básica descriptiva desde la percepción del cliente, aplicándose para ello un cuestionario estructurado aplicada a 269 pacientes de 896 pacientes que son atendidos mensualmente; los datos obtenidos fueron procesados, determinándose que el 50,19% de los usuarios tienen una apreciación respecto a la calidad de atención como Regular, un 37,55% advierten a la calidad de atención como Mala y solo un 12,27% la califican como Buena.

Valenzuela (2018) en su tesis “Control interno y el desempeño logístico en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay- 2018” cuyo objetivo fue determinar cuál es la relación entre el Control Interno y el desempeño Logístico, estudio realizado a través de una investigación de diseño no experimental transversal y correlacional, cuya población y muestra es de 26 responsables de los servicios asistenciales a quienes se les aplicó la encuesta, finaliza que no existe relación significativa entre el control interno y el desempeño logístico. Asimismo, no hay relación entre en el ambiente de control interno y la determinación de metas y objetivos de la unidad logística. Pero si existe relación entre supervisión y monitoreo - procesos.

Cóndor (2019) en su tesis “Grado de satisfacción de pacientes atendidos en el centro de salud Pacobamba, Apurímac- Abancay 2018” se formuló el objetivo de identificar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos, estudio realizado a través de una investigación no experimental, transversal y descriptiva, donde hace mención que la población y muestra fue de 285 pacientes que son atendidos en promedio mensual a quienes se les aplico la encuesta para obtener datos y a partir del procesamiento de ellos se obtuvo resultados que le permitieron concluir que, el grado de insatisfacción es de 35.44% (101), el 13.68% (39) corresponde al grupo

entre 18 y 35 años; de este 35.44% (101), que se encuentra insatisfecho, el 14.39% (41) corresponde a los que tienen secundaria como grado de educación y el 20.70% (59) fue atendido en el servicio de medicina. El grado de satisfacción varía de acuerdo al grado de educación. $X^2 C = 12.72$ y también varía de acuerdo al servicio de atención. $X^2 C = 13.12$.

Según Hurtado (2018) la logística tiene sus inicios en la Edad Antigua, sin embargo, en ese momento aún no estaba conceptualizada dentro de un proceso en la administración estaba relacionada al provisionamiento de alimento para poder ser usados en momentos que las condiciones ambientales limitaban la producción agropecuaria, naciendo el concepto de guardar o almacenar. En relación construcción una muestra importante la hicieron los antiguos egipcios que construyeron las magníficas pirámides, al igual que otras culturas con sus imponentes arquitecturas de la cultura Romana y Griega quienes enseñaron y demostraron una gran capacidad de administración de sus recursos. En la guerra tuvo un papel fundamental, ejemplo claro es Alejandro Magno quién logro usar la logística como una herramienta fundamental que dio soporte a sus ejércitos y le permitiera ser el mayor conquistador de la historia bélica en la antigüedad. En el libro el Arte de la Guerra, da a conocer la importancia de las funciones logísticas y su relación con la estrategia y tácticas en la guerra. La cultura del Tahuantinsuyo y culturas pre Incas del Perú desarrollaron un sistema estadístico complejo de gestión de gobierno, realizaban registro de su población, almacenamiento de insumos, víveres, materiales de construcción entre otros con el uso del quipu que permitía obtener datos que indicaba la naturaleza, monto y condición del registro realizado, el almacenamiento de productos de alimentación las realizaban en las colcas distribuidas a lo largo del imperio para garantizar la satisfacción de su pueblo.

Cambridge (2020) señala que la logística es el proceso de planificación y organización para la disponibilidad de los recursos donde se necesite, para el desarrollo efectivo de una actividad. Asimismo, Ballou (1993) citado en Hurtado (2018) considera que permite el flujo de productos desde un punto de adquisición de estos, hasta llegar al consumidor o atención al usuario final.

La gestión logística es una herramienta importante dentro de la administración pública, según Rodríguez (2017) considera que es un proceso complejo que permite tomar decisiones donde todos los integrantes de la organización se encuentran comprometidos a través de una interrelación entre ellos y su entorno.

Por su parte, Mora (2015) menciona que la definición promulgada por el Instituto Colombiano de Automatización y Codificación Comercial señala que en la gestión logística “se realizan acciones frente a la cadena de abastecimiento y distribución, se realizan acciones de planificación, control y administración, tomando como punto de partida al proveedor y hasta el punto final que es el cliente” (p.7).

Se puede interpretar que esta herramienta dentro de cualquier entidad de salud permite ejecutar las actividades contempladas dentro de cada uno de sus proyectos de manera eficiente y efectiva, pero para ello es importante la manera de organización que tiene esta institución pública.

En el contexto actual la organización logística está obligada a contar con un soporte tecnológico sobre todo en las entidades de salud y todo el sector público, según Hurtado (2018) menciona que la informática es una tecnología de información muy importante en el desarrollo y expansión en el número de usuarios mejorando el servicio, debido a que esta información contenida en este soporte tecnológico permite tomar decisiones más adecuadas. Es por esto que Figueroa et al (2016) señala que la logística debe usar técnicas computacionales, para dar las facilidades en la cadena de suministro dentro de una entidad de salud, y de esta manera recorrer el conjunto de actividades desde el productor o fabricante hasta su destino final que es el paciente.

La Universidad ESAN (2020) indica que, dentro del proceso de gestión, los establecimientos de salud deben realizar una proyección para la llegada de productos considerando las normativas y el tiempo de obtención final de estos en el periodo establecido. Este aprovisionamiento debe estar sujetos al cumplimiento de una programación y a costos reducidos de manera que se pueda garantizar un

mejor proceso. Hoy en día en estos momentos de crisis producto de la Pandemia del Covid19 es importante contar con todos los insumos, materiales e implementos que se requieren para prevenir el contagio con este virus del personal de la institución y del público usuario, y de esta manera lograr una atención dentro de un ambiente seguro.

La gestión logística dentro de un establecimiento de salud está reflejada a lo que menciona Mora (2008) a la potencialidad de disminuir el costo total, donde la participación de los responsables de las área usuarias es importante, y que deben considerar elementos principales de mano de obra, espacio y equipo, sumando a esto el grado de servicio brindado a los usuarios con procedimientos eficaces y eficientes al momento de recepcionar, almacenar y distribuir productos.

Una teoría relacionada a la gestión logística es la Teoría de las restricciones, Según Universidad ESAN (2016) la relación es porque se encuentran involucrados la planificación, organización, evaluación y el control de sistemas complejos. Entonces está dentro de un enfoque de sistemas que sostiene que un sistema complejo no se refiere a la adición de sus partes gestionadas de manera independiente, sino que cada componente cumple funciones específicas pero que están relacionadas entre ellas y no aisladas haciendo que dentro de este sistema de gestión es un todo integrado por partes interdependientes. Esto significa que cada componente debe contribuir con el sistema, y no lograr objetivos aislados, entonces es importante la sincronización de los componentes siendo estos la gestión logística de abastecimiento de bienes y servicios, de almacenamiento de materiales y, de distribución de bienes y servicios, estos tres componentes son importante y con funciones específicas que de manera articulada contribuyen a cumplir los objetivos y metas organizacionales y son considerados como dimensiones en la investigación.

Dentro de la gestión logística encontramos la dimensión de abastecimiento de bienes y servicios en referida a los procesos propios para abastecer de materiales, medicamentos, equipamiento, insumos, recurso humano, bienes y servicios indispensables para el funcionamiento adecuado de un establecimiento de salud.

Al respecto Alvarado (2010) considera como una función interna que contribuye a la organización social orientada al suministro de bienes y actividades complemento para operar dichos elementos, en un estado muy adecuado y de garantía (servicios), los que permitirán con su implementación dar inicio a la operación del sistema de salud. Duarte y Cáceres (2016) citado en Ávila (2017) sostiene que esta dimensión considera procesos internos para realizar las compras de manera adecuada, sincronizada y ajustada a procesos externos. Entonces se puede mencionar que a través de esta gestión sobre todo en los establecimientos de salud debe existir el abastecimiento para poder suministrar a la entidad un servicio óptimo, ya que una particularidad debe ser el ahorro en costos, garantizando la adquisición de los requerimientos en cada una de las áreas. Dentro de los indicadores de esta dimensión se tiene:

Navarro (2017) sostiene que la planificación de necesidades debe estar vinculada a la estrategia institucional. Considera el análisis del estado del stock de la institución, la compra comprometida, el recurso solicitado para el cumplimiento del objetivo y metas trazadas, con la finalidad de asegurar la funcionalidad del sistema de servicio.

Mestas (2017) comprende cada uno de los procedimientos que se va a usar garantizar la contratación de los bienes y servicios que requiere una institución y garantizar que se realice en el momento programado.

Martínez (2015) menciona que se trata de un sistema a través de la cual se realiza la adquisición o la realización de la obra o proyecto público a una determinada empresa o profesional que reúna y demuestre las condiciones exigidas por ley para realizar la ejecución de la obra.

Dentro de la gestión logística encontramos la dimensión de almacenamiento de materiales en esta dimensión debe considerar un espacio planificado para una adecuada ubicación de los productos requeridos y permitan una fácil manipulación de estos, y que garantice mantener su calidad. La gestión de almacenamiento debe guardar ciertos principios, según Mora (2015) menciona que al considerar que el

almacenamiento está asociado al depósito de los bienes y materiales en un determinado espacio físico que permite una operación óptima en costos y tiempo de ejecución y de calidad de los procesos en el sistema. Siendo uno de estos principios contar con la unidad más grande, porque se busca que la manipulación y desplazamiento de los productos requeridos debe ser más fluida y en la mayor cantidad posible que genera menor costo de personal, en equipos y control de inventarios. Otro principio es la ruta más corta mientras menos sea la ruta se reduce la mano de obra y disminuye el costo en este rubro aproximadamente hasta un 80%, tomando en consideración que las distancias más cortas deberán ser en los procesos más frecuentes y existirá un tiempo corto que mejorará el rendimiento, todo esto puede generar menor costo en energía, en el mantenimiento, asimismo el tiempo más corto al interior del almacén los procesos deben de ser lo más rápido posibles, sin dejar de cumplir las diversas normas de seguridad y bioseguridad, para esto es importante un personal capacitado. Reduciendo la tasa de accidentes laborales. Torres (2018) considera que es importante que esta variable se evalúe para comprender su estado situacional a través de los siguientes indicadores:

El registro de inventarios es aquel sistema de la entidad pública a través de la cual se registra los bienes y servicios existentes en el establecimiento, y que permite conocer las necesidades.

El control de inventarios considera los procesos que se realizan para contribuir con el suministro, accesibilidad y almacenamiento de los bienes o materiales en la entidad pública para la eficiencia en tiempo y costo.

La recepción de materiales corresponde a los procesos a través de la cual se recepciona los bienes o materiales adquiridos que tiene que cumplir con las específicas de compra.

Recuperación y mantenimiento de bienes es el proceso por la cual un determinado bien exige la recuperación de un bien o el tratamiento debido a que algún agente haya generado su deterioro sea interno o externo, con la finalidad de que el bien siga sirviendo para generar un adecuado servicio.

La seguridad de internamiento son las medidas que el área encargada debe tomar en consideración para el resguardo de los bienes o materiales que han sido almacenados en la entidad.

De acuerdo a Ballou (2011) la distribución de bienes y servicios considera que esta referida al canal es decir la trayectoria que va a seguir un bien o un servicio desde el lugar donde se produce hasta el consumo de estos. Por tanto, es importante que el traslado. Para que la distribución sea rápida y segura, esta debe contar con un plan de traslado de los requerimientos de cada una de las áreas de la organización (establecimiento de salud) el cual debe ser diseñada y administrada por un grupo técnico que posibiliten su transporte y operación, y se debe contar con todas las herramientas posibles así como insumo de seguridad para su movimiento, entonces indica que debe existir un sistema de relaciones establecidas que guíe el traslado del producto hasta el establecimiento y otro sistema dentro del establecimiento.

La entrega de materiales es el proceso para que un área determinada del establecimiento reciba los bienes o servicios requeridos con las específicas correspondientes y debe ser corroborada.

En el direccionamiento de obras y servicios se refiere a los procesos de orientar de manera intencional de los requisitos técnicos mínimos, TDR o factores de evaluación, que permitan favorecer a un postor.

EL control corresponde al canal de distribución de los bienes o servicios cuyo responsable es el área competente de abastecimientos que hace llegar los productos y servicios a cada una de las áreas de la entidad.

Satisfacción en la disposición final es Referido al estado de bienestar en cuanto a la entrega del bien y que es positivo si es que ha sido entregado respetando la programación, con las especificaciones exigidas y en las cantidades solicitadas.

Respecto a calidad de servicio es importante considerar tres definiciones considerados en el texto de Valeriano (2002) que hace mención a tres importantes representantes, el primero Deming “la calidad inicia de la idea que es fijada por la dirección, traduciéndose en planes, especificaciones, ensayos en un intento de que el consumidor cuente con la calidad deseada” el segundo Ishikawa “La calidad significa, calidad de trabajo, de servicio, de la información, del proceso, de la división, de las personas, incluyendo a ello al colaborador, ingeniero, gerente y ejecutivos, calidad del sistema, de la empresa, de los objetivos, etcétera. Nuestro enfoque básico es controlar la calidad en todas sus manifestaciones” (p.192) y tercero Feingenbaum considera que es “un sistema eficaz para integrar los esfuerzos de mejora de la gestión de los distintos grupos de la organización, para proporcionar productos y servicios en niveles que permitan la satisfacción del cliente” (p.193).

Al referirnos de calidad de servicio según Bambale y Goni (2017) señala que este aspecto alcanzó gran importancia que llama la atención para investigadores y profesionales por el constante avance tecnológico y dinamismo social y que genera un impacto en los establecimientos. Los clientes tienen una forma de percibir la calidad del servicio y es comprando sus experiencias con otros establecimientos y la satisfacción que en el generó. Sobre esto menciona Hunsaker y Alessandra (1991) que cuando se habla de calidad esta debe conceptualizarse desde la perspectiva del usuario, considerando esto la define como aquellas particularidades que eleva el producto desde la opinión del cliente.

Duque (2005) considera que el servicio está referida a las diversas actividades dentro de una organización que genera satisfacción a un consumidor. Entonces la calidad del servicio percibida por el usuario, está basada en el juicio del individuo que es atendido en el establecimiento respecto a la excelencia en la atención. Además, indica que el servicio es un aspecto muy importante tomando en cuenta la orientación que el mercado da a la comercialización de los servicios y diferenciación de los negocios, convirtiéndose en pilar fundamental de la competitividad organizacional. Al respecto, Robbins y Coulter (2014) considera que

la calidad es una ventaja en la competitividad para la organización, indicando que si un establecimiento se preocupa por implementar políticas que permitan mejorar la calidad y fiabilidad de sus servicios entonces se convierte en una ventaja competitiva sobre otros establecimientos y será muy difícil de socavar. Redman y Mathews (2014) menciona que las entidades de servicio están orientadas a mejorar la calidad del servicio utilizando una diversidad de técnicas de gestión de personas y disminuir al máximo la posibilidad de un conflicto y permite evaluar el impacto de lo que ofrece el establecimiento.

La calidad del servicio debe cumplir ciertos principios que aseguren la excelencia su aceptación, según Hernández et al (2009) podemos mencionar tomar el control de la experiencia del usuario en cada proceso del sistema del servicio, la orientación de la organización debe ser al cliente, la amabilidad y la cortesía es un principio fundamental y por último, la cultura organizacional debe tener una idea que el cliente esta primero.

Existen dos Escuelas que permiten a las organizaciones basar su definición de calidad para sus productos o servicios. La Escuela Nórdica, se le considera como el modelo de imagen esta fue planteada por Grönroos (1988) citado en Duque (2005) sostiene que la calidad está reflejada en función a la imagen de la organización que permite percibir o medir al cliente o usuario el servicio entregado. Entonces el cliente es influido por la imagen, es decir la marca del producto o servicio influye en el usuario quien de antemano confía y tienes expectativas favorables respecto a lo que la organización le puede ofrecer. La Escuela Americana de Parasurama et al (1985) considera que la calidad del servicio es el resultado de un juicio global del cliente sobre la excelencia del servicio que es el resultado de comparar las expectativas y la percepción del desempeño del servicio recibido.

Para determinar la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario se considera el Modelo de las Brechas sobre la calidad del Servicio – SERVQUAL, modelo planteado por Parasumaran **et al** (1985) que en un primer momento eran 10 dimensiones y que después de algunas observaciones del entorno científico a

la administración y estadística fueron ajustadas a solo cinco dimensiones por su relación con las otras.

Dentro de las dimensiones de la calidad de servicio encontramos a la fiabilidad, tangibilidad, seguridad, empatía, capacidad de respuesta.

La fiabilidad está referida a la entrega de un servicio de acuerdo al compromiso establecido en el Centro de Salud. Busca percibir la destreza que se tiene al realizar el servicio de manera confiable, y con pulcritud, considerando dentro de ella la eficiencia y eficacia.

El desempeño está referida al cumplimiento de una obligación, tarea o compromiso dentro de una actividad o proyecto y que alcanza sus objetivos.

La Atención es la Acción que expresa estar atento al bienestar o seguridad de una persona o del usuario mostrado respeto hacia él.

La orientación está referida a ofrecer la información por parte del personal de la entidad para que el usuario conozca lo que debe hacer o pasos a seguir en busca de su atención.

La disponibilidad de ayuda corresponde a la disponibilidad del personal para generar cualquier información que requiera el usuario sin que necesariamente éste se lo solicite.

La denominación de tangibilidad considera la apariencia de las instalaciones e infraestructura, del equipo, los empleados y de los materiales de comunicación. Es decir, considera los objetos físicos que pueden observarse.

La limpieza son todas aquellas acciones que permite la eliminación de los residuos del establecimiento, y lograr la eliminación total cualquier organismo microbiológico o virus de cualquier lugar de centro de salud.

La comodidad está referida a las circunstancias que rodea al usuario del servicio esperando que su permanencia sea cómoda y placentera, dentro de las instalaciones del establecimiento considerando la posibilidad de desplazamiento completo y descanso.

Presentación del personal se refiere a la presencia o aspecto del personal que labora en el establecimiento lo cual genera en el usuario un juzgamiento ya sea de manera inconsciente que genera una idea posible de la atención o calidad.

La disponibilidad profesional está referida sobre todo a la disponibilidad de médicos especialista en una determinada área que labora de manera permanente en el establecimiento. Este hecho de dar a conocer que existe especialistas en el centro médico genera expectativas en el usuario.

Los Materiales de información, se refiere a toda forma de comunicación de todos los servicios que le ofrece el establecimiento y de cómo poder hacer uso de ellos, e inclusive los procesos que debe seguir de acuerdo a cada necesidad del usuario.

La seguridad comprende la seguridad, capacidad cognitiva y atención de habilidad de los colaboradores para inspirar confianza y credibilidad, dentro de esta ya está considerada las dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad que antes estaban consideradas en el modelo.

Puntualidad actitud que muestra el personal que es calificada por el usuario como una virtud que le permite su atención de acuerdo a la programación que recibió y genera una satisfacción.

Responsabilidad es el cumplimiento de las obligaciones internas que tiene cada servidor o empleado del establecimiento y a ello se suma el cumplimiento de los compromisos asumidos con el usuario.

Conformidad referida a la opinión que tienen los usuarios respecto a las acciones y/o actividades que se desarrollan en el establecimiento para la atención del usuario.

Eficiencia la capacidad que tiene un colaborador para el cumplimiento de sus funciones de manera adecuada.

La empatía en esta dimensión se centra en la atención al usuario de forma individualizada que ofrece el Centro de Salud a sus usuarios, dentro de esta dimensión ya se considera el criterio de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario consignada dentro de las primeras diez dimensiones.

La comprensión es la capacidad que tiene el personal del establecimiento para percibir y alcanzar un claro entendimiento de las necesidades del usuario.

Cooperación es la actitud del personal para poder contribuir a lograr un objetivo o necesidad que tiene el usuario y este se sienta reconocido.

La Generosidad se refiere a entregar una ayuda de manera honesta sin esperar obtener nada a cambio.

La cordialidad esta referida a la sencillez, la amabilidad y la gentileza con que el personal del establecimiento de salud trata al usuario.

En la capacidad de respuesta tenemos la disposición del establecimiento de salud que da a los usuarios para entregarles ayuda y un servicio rápido. Es decir, mostrar una actitud que permita dar respuestas frente a las inquietudes y requerimientos del usuario dentro del Centro de Salud.

La rapidez si bien es cierto la rapidez no es sinónimo de eficacia y eficiencia. Sin embargo, está referida al hecho de realizar con velocidad una determinada

acción sin que esto genere una inadecuada gestión sino un servicio más ágil y adecuado, tal vez a través de procesos de sistematización.

La claridad se refiere a la capacidad que tiene el servidor del establecimiento de salud en la manera de expresarse para dar una información o resultado al usuario y este logre comprender con facilidad.

La exactitud es aquel elemento que contempla la puntualidad y fidelidad en la ejecución de una acción o tarea, esto significa que no haya error.

En este sentido, la calidad de servicio se encuentra dentro de un enfoque sistémico de la administración, debido a que de acuerdo a este punto de vista trata de relacionar y equilibrar el razonamiento y el positivismo del individuo con la visión en un espacio y tiempo definido donde intervienen ciertos factores que generan causas y efectos permitiendo descomponerlas en sus componentes para ser analizadas de manera aislada respetando sus interrelaciones y generar respuestas o propuestas adecuadas. Chiavenato (2014) señala que este enfoque nace de la teoría general de los sistemas y menciona que fue dada por Ludwig von Bertalanffi. Trata de buscar y definir los diversos componentes, elementos existentes dentro de un sistema e identifica cuáles son las relaciones e interdependencias que muestran, señalando que la suma de sus componentes, sus funciones y sus interrelaciones es mayor a la de sus partes, al realizar esta primera etapa, permitirá al establecimiento de salud si los procesos de los diferentes componentes y de cómo estos se viene relacionando determinará el funcionamiento de los servicios del Centro Médico, y si se identifica un componente o proceso que no está funcionando de manera adecuada, se busca a través de la mejora continua reparar el sistema para ofrecer un mejor servicio que será percibido por los usuarios.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

De acuerdo al propósito el estudio corresponde a una investigación básica, que según Carrasco (2016) sostiene que, “no tienen propósitos aplicativos inmediatos, ya que únicamente busca amplificar y ahondar en el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de su realidad” (p.43). Esto significa que una investigación básica puede reforzar las teorías existentes o dar hallazgos para refutarla. Además, este tipo de investigaciones producen resultados para orientar o definir investigaciones aplicadas y poder resolver un problema.

La investigación está dentro de un enfoque cuantitativo, debido a que, los datos recolectados han sido procesados estadísticamente con la finalidad de obtener resultados no inferenciales e inferenciales que permitieron dar las conclusiones objetivas. Al respecto, Mejía (2013) señala que, “... esta se lleva a cabo cuando el investigador mide las variables y expresa los resultados de la medición en valores numéricos” (p.44).

El diseño que se aplica al estudio es no experimental transversal correlacional. Carrasco (2016) señala sobre el tema que, “estos diseños cuentan con una particularidad que permite al investigador, analizar y estudiar los hechos y fenómenos de la realidad, con el propósito de conocer su nivel de influencia o ausencia de ellas, buscan determinar el grado de relación entre las variables que se estudia”. Es decir, en desarrollo del estudio no se manipulo ninguna de las dos variables los datos fueron obtenidos de la realidad y los resultados de la descripción de cada una de las variables permitieron conocer la relación que existe entre la gestión logística y la calidad de servicio.

3.2 Variables y Operacionalización

La Gestión logística, que tiene como definición conceptual, al conjunto de procesos donde se desarrolla un flujo de recursos, insumos, productos, servicios y una adecuada comunicación o información durante todos los pasos que se realizan

dentro de la cadena de suministro del producto o servicio; y como definición operacional, de acuerdo a lo vertido por Valentina et al (2014) sostiene que, “es aquella parte de la cadena de suministro que planea, implementa y controla eficiente y efectivamente el flujo normal y en reversa y el almacenamiento de bienes, servicios y su información relacionada, entre el punto de origen y el punto de consumo con el objeto de satisfacer las necesidades del cliente” (p.443).

La Calidad de servicio, estableciendo la definición conceptual, a la referida a una variedad de aspectos o características que le confiere su actividad o capacidad de un establecimiento que busca la satisfacción de la necesidad del usuario (Andía, 2015); y como definición operacional, señala que, la calidad del servicio para poder ser medida necesita un modelo, siendo esta la más apropiada el Servqual a través de las opiniones detalladas de los usuarios respecto a la fiabilidad, tangibilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta del servicio que un establecimiento brinda (Matsumoto, 2014).

Tabla 1

Operacionalización de las variables gestión logística y calidad de servicio.

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Tipo Liker
Gestión logística	Valentina <i>et al</i> (2014) sostiene que, “es aquella parte de la cadena de suministro que planea, implementa y controla eficiente y efectivamente el flujo normal y en reversa y el almacenamiento de bienes, servicios y su información relacionada, entre el punto de origen y el punto de consumo con el objeto de satisfacer las necesidades del cliente” (p.443)	Abastecimiento de bienes y servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación de necesidades • Proceso de adquisición de bienes y servicios • Proceso de adjudicación de obras 	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
		Almacenamiento de materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de inventarios • Control de inventarios • Recepción de materiales • Recuperación y mantenimiento de bienes • Seguridad de internamiento 	

Calidad de servicio	La calidad del servicio para poder ser medida necesita un modelo, siendo esta la más apropiada el Servqual a través de las opiniones detalladas de los usuarios respecto a la fiabilidad, tangibilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta del servicio que un establecimiento brinda (Matsumoto R. , 2014).	Distribución de bienes y servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de materiales • Direccionamiento de obras y servicios • Control • Satisfacción en la disposición final
		Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeño • Atención • Orientación • Disponibilidad de ayuda
		Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza • Comodidad • Presentación del personal • Disponibilidad profesional • Materiales de información
		Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad • Responsabilidad • Conformidad • Eficiencia
		Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión • Cooperación • Generosidad • Cordialidad
		Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidez • Claridad • Exactitud

3.3 Población, muestra y recolección de datos

La Población; de acuerdo a la naturaleza del estudio, los datos para la descripción de la variable gestión logística son recolectados desde la perspectiva de los servidores públicos del Centro Médico de Chalhuanka, entonces la población incluye a los colaboradores y que a continuación se detallan:

Tabla 2

Número total de servidores públicos del Centro Médico de Chalhuanka

Servidor público	Cantidad	Porcentaje %
Profesionales de la salud	27	51.92
Personal administrativo	15	28.85
Técnicos	10	19.23
TOTAL	52	100.00

Fuente: Elaborado en base a datos del CMCh.

Para la obtención de datos para la descripción de la variable calidad de servicio son recolectados desde el punto de vista de los usuarios atendidos en el servicio del Centro de Salud Chalhuanca, entonces la población que se considera es el promedio mensual de los individuos atendidos y que se detalla a continuación:

Tabla 3

Número total de usuarios atendidos al mes en el Centro Médico de Chalhuanca

Usuarios	Cantidad	Porcentaje %
Masculino	178	58.94
Femenino	124	41.06
TOTAL	302	100.00

Fuente: Elaborado en base a datos del CMCh.

La Muestra, según Mejía (2013) considera que la muestra es una fracción que representa la población, En tal sentido, para delimitar la magnitud de la muestra considerando que la población es finita, y para que los datos y resultados obtenidos sean válidos se utilizará la ecuación sugerida por Dueñas (2012):

$$n = \frac{NZ^2pq}{\alpha^2 (N - 1) + Z^2pq}$$

Dónde:

n = "Tamaño de la muestra"

N = "Tamaño de la población"

Z = "Nivel de confianza (95%) $\cong 1,96$ "

p = "Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia (0,8)"

q = "Proporción de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1-p)"

α = "Nivel de significancia 5%"

$$n_1 = 43 \text{ servidores públicos}$$

$$n_2 = 136 \text{ usuarios atendidos}$$

La técnica de muestreo utilizado para identificar los elementos que conformarán los 43 servidores públicos y 136 usuarios que representan las

muestras será a través del muestreo estratificado. Según Dueñas (2012) consiste en dividir la población en estratos.

La Unidad de análisis; para el caso de este estudio existen dos (masculino, femenino) y el tamaño de muestra se distribuye de manera proporcional existente en los tres estratos para la variable gestión logística y dos estratos para la variable calidad de servicio. El número de elementos para cada estrato se detalla a continuación:

Tabla 4

Número total de elementos muestrales para la gestión logística

Servidor público	Cantidad	Porcentaje %
Profesionales de la salud	23	51.92
Personal administrativo	12	28.85
Técnicos	8	19.23
TOTAL	43	100.00

Fuente: Elaborado en base a datos del CMCh.

Tabla 5

Número total de elementos muestrales para la calidad de servicio

Usuarios	Cantidad	Porcentaje %
Masculino	80	58.94
Femenino	56	41.06
TOTAL	136	100.00

Fuente: Elaborado en base a datos del tamaño de muestra

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La Técnica en el desarrollo de la investigación se utilizó la encuesta, según Carrasco (2016) indica que, esta técnica es apropiada para investigaciones sociales, es muy adecuada y de fácil manejo por su versatilidad, sencillez y objetividad, a través de la cual se obtienen datos adecuados. Permite la interacción del encuestador (investigador) y el encuestado (muestra) de manera que los datos son información que se extrae de manera directa.

El Instrumento, en el presente estudio fue el cuestionario, Carrasco (2016) menciona que este instrumento permite que el investigador obtenga respuesta directa por medio de la formulación de preguntas ordenadas y coherentes las cuales han sido elaboradas en función a indicadores. El cuestionario antes de su aplicación fue validado por la revisión de juicio de expertos y su confiabilidad fue determinada por intermedio de la estadística, realizando para ello un procesamiento de la muestra piloto de 10 unidades muestrales para obtener el valor del coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach.

La validación de contenido se realizó mediante el juicio de tres expertos para cada variable “Gestión logística” y “Calidad de servicio”; esta evaluación tuvo por propósito recoger opinión y sugerencia de los expertos con grado académico de Maestro. Este juicio fue emitido de manera particular por cada uno de los expertos, tomando en consideración la **Pertinencia**, **Relevancia** y **Claridad** de cada una de los Item contenidos en el cuestionario.

La Confiabilidad, para determinar los instrumentos de investigación, es indispensable que se considere una prueba piloto antes de que el cuestionario se aplique a la totalidad de las unidades muestrales, en tal sentido los datos recolectados de la muestra piloto deben ser procesados estadísticamente haciendo uso del coeficiente de fiabilidad de Alpha de Cronbach.

3.5 Procedimientos

El estudio se ejecutó considerando los siguientes pasos:

- Elaboración de los dos cuestionarios para cada una de las variables (gestión logística y calidad de servicio).
- Validación de cada instrumento por juicio de experto.
- Determinación de la confiabilidad de los instrumentos de investigación.
- Aplicación de los instrumentos a toda la muestra con el fin de adquirir datos de cada variable y sus dimensiones.
- Procesamiento de los datos a través de la utilización de SpSSv25.
- Análisis e interpretación del resultado obtenido.

3.6 Método de análisis de datos

La prueba estadística inferencial utilizada para determinar el grado de correlación entre la gestión logística y la calidad de servicio, teniendo en consideración que los datos son no paramétrico, ordinales y, cuya escala es tipo Liker fue la prueba del Coeficiente de Correlación de Spearman, que según Hernández *et al* (2014) menciona que, es un coeficiente utilizado para relacionar estadísticamente escalas de tipo Likert y para datos ordinales. Asimismo, Anderson *et al* (1999) señala que esta prueba permite estudiar la relación de dos variables con datos ordinales.

3.7 Aspectos éticos

La investigación realizada ha considerado tres principios básicos:

La autonomía, es un principio dentro de la ética que se ha considera con la finalidad de proteger a los individuos que podrían verse afectados por su participación directa en un estudio.

La beneficencia, con el propósito ético de que con el resultado pretende ser un documento que beneficie a los usuarios en general, mejoren su bienestar y se pueda reducir al mínimo los riesgos en su salud.

La dignidad humana, el estudio desarrollado ha guardado la confidencialidad de todos los datos obtenidos de los participantes y su anonimato garantizando la seguridad del colaborador.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de los resultados no inferencial

4.1.1 Análisis descriptivo de la variable gestión logística

Tabla 6

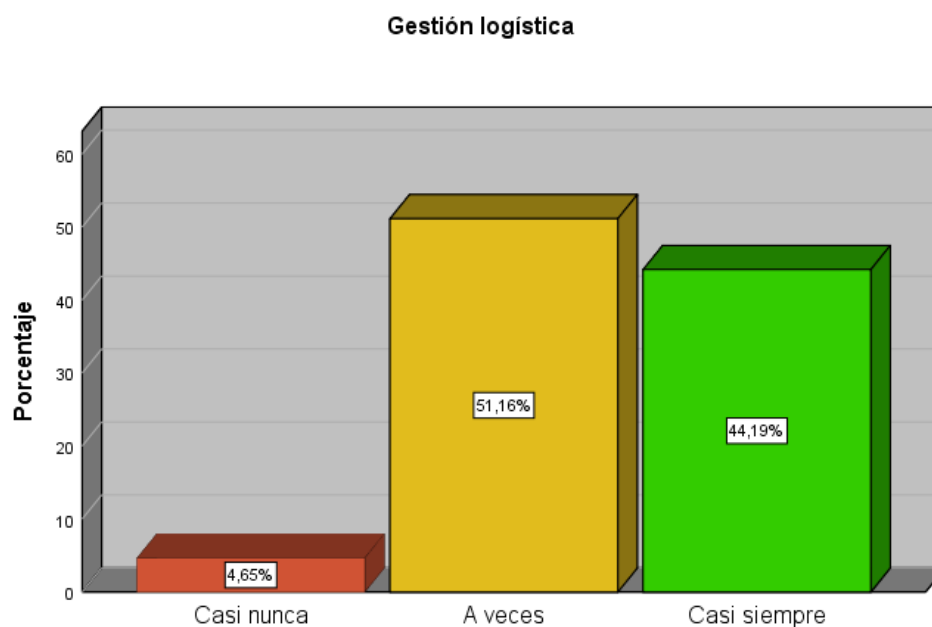
Distribución de frecuencia de la gestión logística

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	2	4,7	4,7	4,7
	A veces	22	51,2	51,2	55,8
	Casi siempre	19	44,2	44,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 1

Distribución porcentual de frecuencias de la gestión logística



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 1 y figura 1 refleja que el 51,2% (22 encuestados) señalan que a veces en el centro de salud se desarrollan de manera adecuada los procesos de abastecimiento, almacenamiento y distribución de bienes y servicios. El 44,2% (19 encuestados) señala que casi siempre cumplen de manera adecuada estos procesos y el 4,7% (2 encuestados) indican que casi nunca estos tres procesos son adecuados.

4.1.1.1 Análisis descriptivo de la dimensión abastecimiento de bienes y servicios

Tabla 7

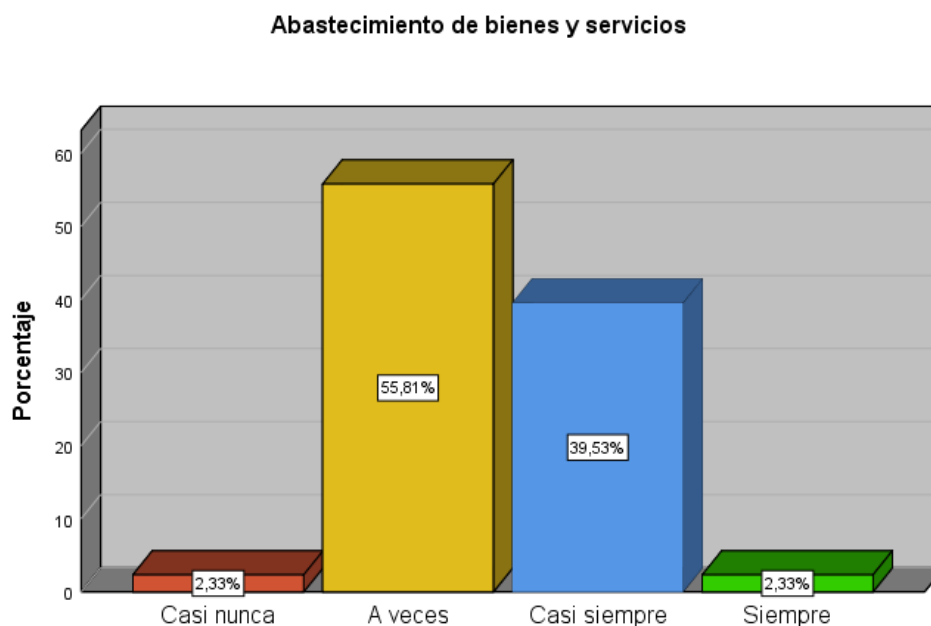
Distribución de frecuencia del abastecimiento de bienes y servicios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	2,3	2,3	2,3
	A veces	24	55,8	55,8	58,1
	Casi siempre	17	39,5	39,5	97,7
	Siempre	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 2

Distribución porcentual de frecuencias del abastecimiento de bienes y servicios



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 2 y figura 2 refleja que el 55,8% (24 encuestados) señalan que a veces en el centro de salud se planifican las necesidades ordinarias y extraordinarias, los procesos de adquisición de hacen de manera eficiente y, que los procesos de obras por administración directa contrata respetan la normativa vigente. Sin embargo, existe un considerable 39,5% (17 encuestados) consideran que estos aspectos se desarrollan de manera adecuada. Y un encuestado

considera que casi nunca se desarrollan esas actividades mientras que otro encuestado menciona que si se hace siempre.

4.1.1.2 Análisis descriptivo de la dimensión almacenamiento de materiales

Tabla 8

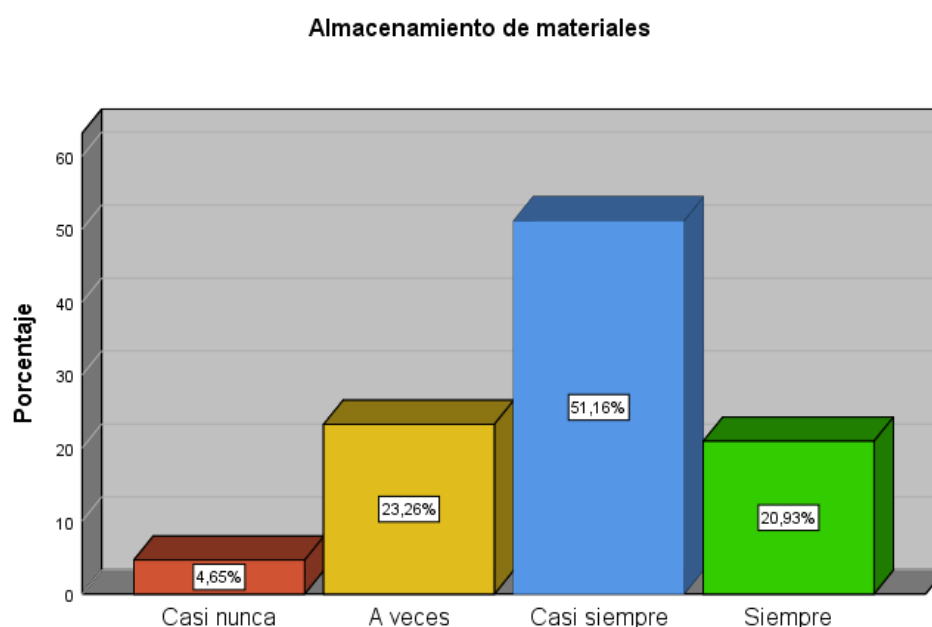
Distribución de frecuencia del almacenamiento de materiales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	2	4,7	4,7	4,7
	A veces	10	23,3	23,3	27,9
	Casi siempre	22	51,2	51,2	79,1
	Siempre	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 3

Distribución porcentual de frecuencias del expediente técnico



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 3 y figura 3 refleja que el 51,2% (22 encuestados) señalan que casi siempre en el centro de salud se lleva de manera adecuada el registro de adquisición de bienes, la existencia de los bienes son inventariados adecuadamente, el proceso de recepción de materiales es de acuerdo a las específicas exigidas, se dan procesos de recuperación y mantenimiento de

materiales y se garantiza el buen estado durante el tiempo de internamiento; el 20% (9 encuestados) señala que estas actividades se realizan siempre y 28% (12) señalan que casi nunca y a veces se da cumplimiento adecuado a las actividades mencionadas.

4.1.1.3 Análisis descriptivo de la dimensión distribución de bienes y servicios

Tabla 9

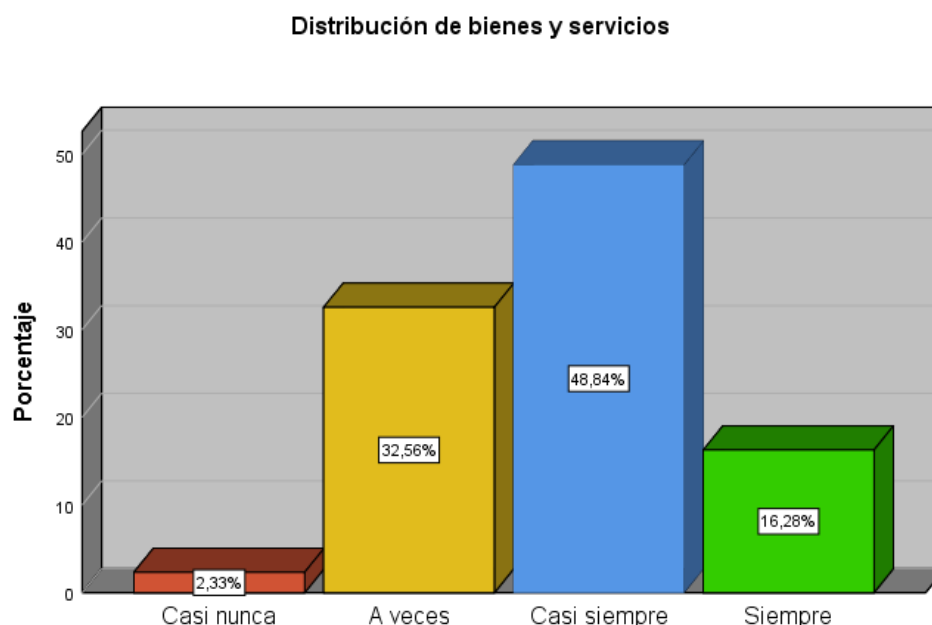
Distribución de frecuencia de la distribución de bienes y servicios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	1	2,3	2,3	2,3
	A veces	14	32,6	32,6	34,9
	Casi siempre	21	48,8	48,8	83,7
	Siempre	7	16,3	16,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 4

Distribución porcentual de frecuencias de la supervisión



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 4 y figura 4 muestra que el 48,8% y un 16,3% que en suma comprende a 28 encuestados señalan que casi siempre y siempre respectivamente que el área de logística provee de manera adecuada la entrega de materiales, son

direccionados de manera efectiva a las unidades que requieran estos insumos, hacen un control eficiente en los procesos de distribución entre otras actividades. Mientras que un 32,6% (14 encuestados) señalan que esto se realiza a veces y un encuestado señaló que casi nunca se realiza lo antes mencionado.

4.1.2 Análisis descriptivo de la variable calidad de servicio

Tabla 10

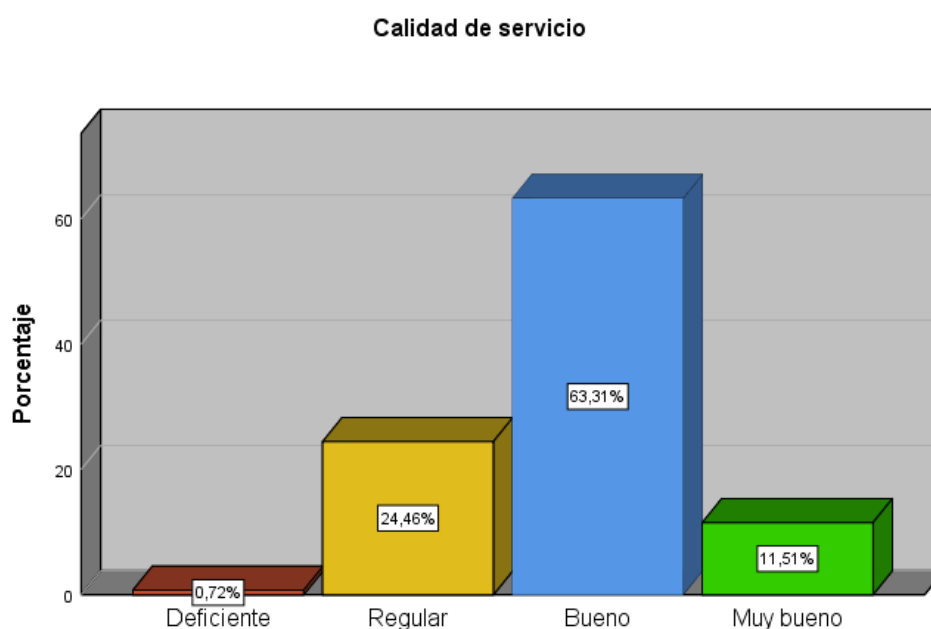
Distribución de frecuencia de la calidad de servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	1	,7	,7	,7
	Regular	34	24,5	24,5	25,2
	Bueno	88	63,3	63,3	88,5
	Muy bueno	16	11,5	11,5	100,0
	Total	139	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 5

Distribución porcentual de frecuencias de la calidad de servicio



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 5 y figura 5 muestra que el 63,3% y un 11, 5% que corresponde a 104 encuestados señalan desde la perspectiva del usuario que la calidad del servicio es bueno y muy bueno, debido a que los procesos son fiables, seguros, se percibe

elementos tangibles adecuados, el personal es empático y con capacidad de respuesta adecuada. El 34% que corresponde a 34 encuestados consideran que la calidad de servicio es regular mientras que solo 1 encuestado manifestó que es deficiente.

4.1.2.2 Análisis descriptivo de la dimensión fiabilidad

Tabla 11

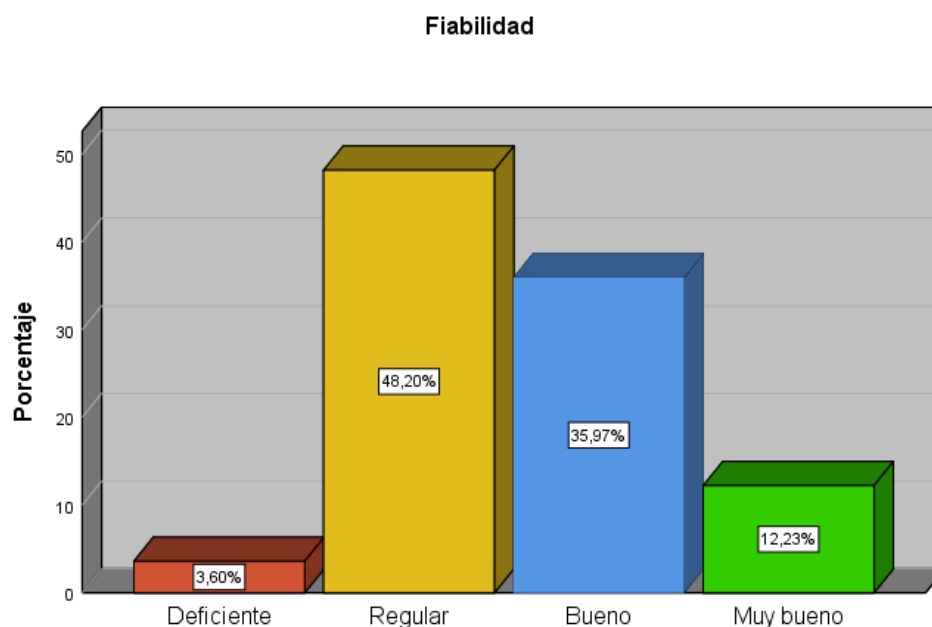
Distribución de frecuencia de la fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	5	3,6	3,6	3,6
	Regular	67	48,2	48,2	51,8
	Bueno	50	36,0	36,0	87,8
	Muy bueno	17	12,2	12,2	100,0
	Total	139	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 6

Distribución porcentual de frecuencias de la fiabilidad



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 6 y figura 6 refleja que el 36% y 12,2% que hacen un total de 67 encuestados señalan que la percepción de la fiabilidad en el servicio del centro de salud es bueno y muy bueno debido a que existe una ayuda inmediata, el personal

muestra interés por resolver problemas y el médico en la atención cumple el horario programado. Mientras que 48,2% considera que la fiabilidad es regular y solo 5 usuarios de la muestra señalaron que es deficiente.

4.1.2.2 Análisis descriptivo de la dimensión tangibilidad

Tabla 12

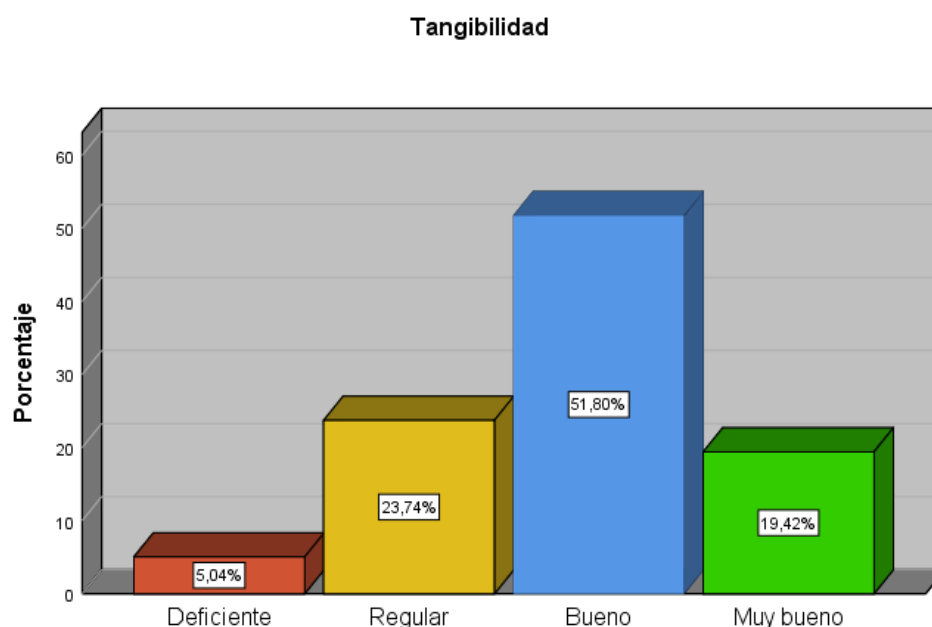
Distribución de frecuencia de la tangibilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	7	5,0	5,0	5,0
	Regular	33	23,7	23,7	28,8
	Bueno	72	51,8	51,8	80,6
	Muy bueno	27	19,4	19,4	100,0
	Total	139	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 7

Distribución porcentual de frecuencias de la tangibilidad



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 7 y figura 7 refleja que el 51,8% y 19,4% que hacen un total de 99 encuestados señalan que la percepción de los elementos tangibles del servicio del centro de salud es bueno y muy bueno respectivamente, debido a que las instalaciones son limpias, se tiene una adecuada tecnología de comunicación, el

personal tiene un adecuado equipo de seguridad, perciben que los equipos y materiales del servicios en las diversas áreas (administrativas y unidades médicas) es adecuada y existen médicos especialistas. Mientras que 23,7% considera que los elementos tangibles están en un estado regular y solo 7 usuarios de la muestra señalan que es deficiente.

4.1.2.2 Análisis descriptivo de la dimensión seguridad

Tabla 13

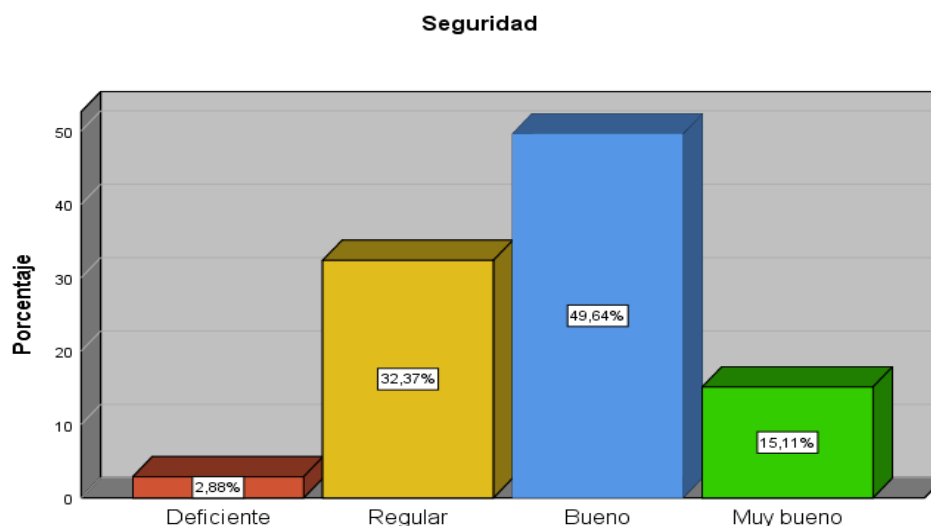
Distribución de frecuencia de la seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	4	2,9	2,9	2,9
	Regular	45	32,4	32,4	35,3
	Bueno	69	49,6	49,6	84,9
	Muy bueno	21	15,1	15,1	100,0
	Total	139	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 8

Distribución porcentual de frecuencias de la seguridad



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

La tabla 8 y figura 8 refleja que el 49,6% y 15,1% que hacen un total de 90 encuestados señalan que la percepción de la seguridad en el servicio del centro de salud es bueno y muy bueno debido a que existe los usuarios consideran que recibieron una buena adecuada atención, puntual, señalaron que el médico mostró conocimiento y experiencia, la atención fue eficiente y generó confianza. Mientras

que 32,4% considera que la seguridad del servicio ofrecido es regular y solo 4 usuarios de la muestra señalaron que es deficiente.

4.1.2.2 Análisis descriptivo de la dimensión empatía

Tabla 14

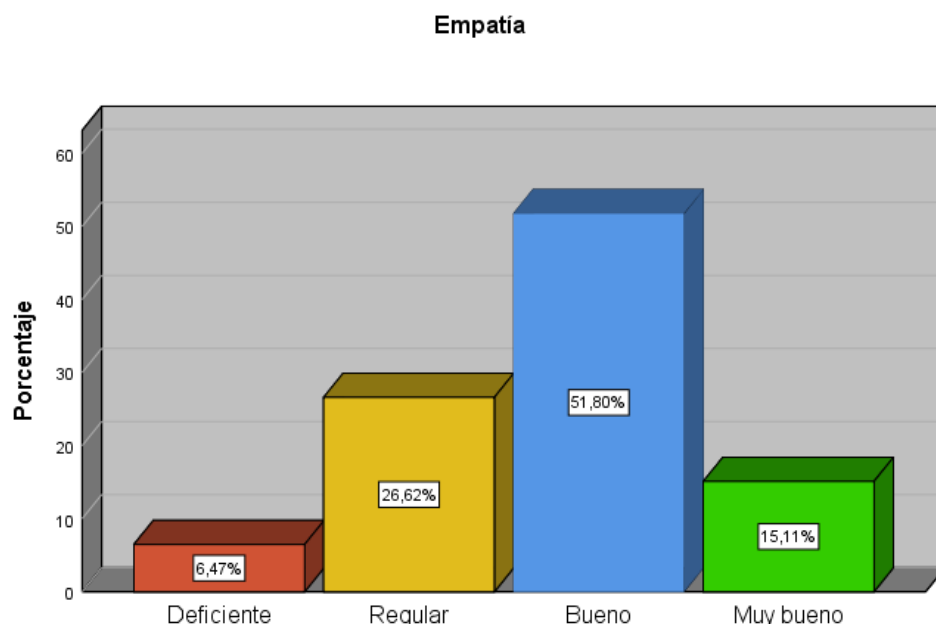
Distribución de frecuencia de la empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	9	6,5	6,5	6,5
	Regular	37	26,6	26,6	33,1
	Bueno	72	51,8	51,8	84,9
	Muy bueno	21	15,1	15,1	100,0
	Total	139	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 9

Distribución porcentual de frecuencias de la empatía



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

En la tabla 9 y figura 9 se observa que el 51,8% y 15,1% que hacen un total de 93 encuestados señalan que el personal del centro de salud genera empatía con los usuarios calificando la experiencia como bueno y muy bueno debido a que el horario de atención es adecuado, dan solución a los reclamos, existe atención personalizada entre otros aspectos. Mientras que 26,6% (37 encuestados)

considera que la empatía es regular y 9 usuarios de la muestra consideran que es deficiente.

4.1.2.2 Análisis descriptivo de la dimensión capacidad de respuesta

Tabla 15

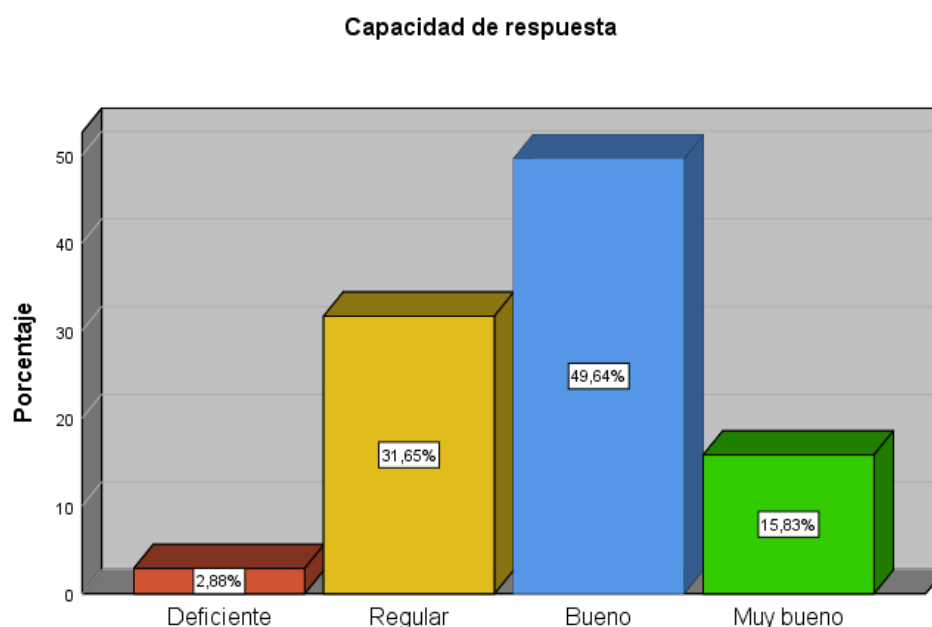
Distribución de frecuencia de la capacidad de respuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	4	2,9	2,9	2,9
	Regular	44	31,7	31,7	34,5
	Bueno	69	49,6	49,6	84,2
	Muy bueno	22	15,8	15,8	100,0
	Total	139	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Figura 10

Distribución porcentual de frecuencias de la capacidad de respuesta



Nota. Elaboración propia, en base al procesamiento de datos SPSS v26.

Respecto a la tabla 10 y figura 10 refleja que el 49,6% y 15,8% que hacen un total de 91 encuestados señalan que la percepción de la capacidad de respuesta en el servicio del centro de salud es bueno y muy bueno debido a que la atención fue rápida, hubo claridad en la información recibida, la disponibilidad de especialistas permitió un adecuado diagnóstico. Mientras que 31,7% (44

encuestados) considera que la capacidad de respuesta ofrecido por el personal es regular y solo 4 usuarios de la muestra señalaron que es deficiente.

4.2 Análisis de los resultados inferenciales

4.2.1 Análisis bivariada “Gestión logística y calidad de servicio”

a) Hipótesis estadística

Hipótesis nula

La gestión logística no se relaciona de manera significativa con la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

Hipótesis alterna

La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

b) Nivel de significancia $\alpha=,05$

c) Toma de decisión: en base al coeficiente de correlación de Spearman

Tabla 16

Relación de la gestión logística con la calidad de servicio

		Gestión logística		Calidad de servicio	
Rho de Spearman	Gestión logística	Coeficiente de correlación	1,000		,625**
		Sig. (bilateral)	.		,000
		N	139		139
	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	,625**		1,000
		Sig. (bilateral)	,000		.
		N	139		139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 11 en el análisis inferencial de Spearman, se observa que el p valor es igual a ,000 siendo menor al nivel de significancia ($\alpha=,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se establece que La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

4.2.1.1 Análisis bivariada “Gestión logística y fiabilidad”

a) Hipótesis estadística

Hipótesis nula

La gestión logística no se relaciona de manera positiva y significativa con la fiabilidad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

Hipótesis alterna

La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la fiabilidad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

b) Nivel de significancia $\alpha=,05$

c) Toma de decisión: en base al coeficiente de correlación de Spearman

Tabla 17

Relación de la gestión logística con la fiabilidad

			Gestión logística	Fiabilidad
Rho de Spearman	Gestión logística	Coeficiente de correlación	1,000	,687**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	139	139
	Fiabilidad	Coeficiente de correlación	,687**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 12 en el análisis inferencial de Spearman, se observa que el p valor es igual a ,000 siendo menor al nivel de significancia ($\alpha=,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se establece que La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la fiabilidad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Además, presenta un coeficiente de ,687; determinando que el grado de relación es alta.

4.2.1.2 Análisis bivariada “Gestión logística y tangibilidad”

a) Hipótesis estadística

Hipótesis nula

La gestión logística no se relaciona de manera positiva y significativa con la tangibilidad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

Hipótesis alterna

La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la tangibilidad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

b) Nivel de significancia $\alpha=,05$

c) Toma de decisión: en base al coeficiente de correlación de Spearman

Tabla 18

Relación de la gestión logística y tangibilidad

			Gestión logística	Tangibilidad
Rho de Spearman	Gestión logística	Coeficiente de correlación	1,000	,693**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	139	139
	Tangibilidad	Coeficiente de correlación	,693**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 13 en el análisis inferencial de Tau_b de Kendall, se observa que el p valor es igual a 0,000 siendo menor al nivel de significancia ($\alpha=0,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se establece que La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la tangibilidad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Además, presenta un coeficiente de ,693 determinando que el grado de relación alta.

4.2.1.3 Análisis bivariada “Gestión logística y seguridad”

a) Hipótesis estadística

Hipótesis nula

La gestión logística no se relaciona de manera positiva y significativa con la seguridad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

Hipótesis alterna

La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la seguridad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

b) Nivel de significancia $\alpha=,05$

c) Toma de decisión: en base al coeficiente de correlación de Spearman

Tabla 19

Relación de la Gestión logística con la seguridad

			Gestión logística	Seguridad
Rho de Spearman	Gestión logística	Coeficiente de correlación	1,000	,411**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	139	139
	Seguridad	Coeficiente de correlación	,411**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 11 en el análisis inferencial de Spearman, se observa que el p valor es igual a ,000 siendo menor al nivel de significancia ($\alpha=,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se establece que La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la seguridad en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Además, presenta un coeficiente de ,411; determinando que la relación es moderada.

4.2.1.4 Análisis bivariada “Gestión logística y empatía”

a) Hipótesis estadística

Hipótesis nula

La gestión logística no se relaciona de manera positiva y significativa con la empatía en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca 2020.

Hipótesis alterna

La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la empatía en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

b) Nivel de significancia $\alpha=,05$

c) Toma de decisión: en base al coeficiente de correlación de Spearman

Tabla 20

Relación de la Gestión logística con la empatía

			Gestión logística	Empatía
Rho de Spearman	Gestión logística	Coeficiente de correlación	1,000	,435**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	139	139
	Empatía	Coeficiente de correlación	,435**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 15 en el análisis inferencial de Spearman, se observa que el p valor es igual a ,000 siendo menor al nivel de significancia ($\alpha=,05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se establece que La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la empatía en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Además, presenta un coeficiente de ,435; determinando que el grado de relación es moderado.

4.2.1.3 Análisis bivariada “Gestión logística y capacidad de respuesta”

a) Hipótesis estadística

Hipótesis nula

La gestión logística no se relaciona de manera positiva y significativa con la capacidad de respuesta en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

Hipótesis alterna

La gestión logística se relaciona de manera positiva y significativa con la capacidad de respuesta en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

b) Nivel de significancia $\alpha=,05$

c) Toma de decisión: en base al coeficiente de correlación de Spearman

Tabla 21

Relación de la Gestión logística con la capacidad de respuesta

			Gestión logística	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Gestión logística	Coeficiente de correlación	1,000	,055
		Sig. (bilateral)	.	,521
		N	139	139
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,055	1,000
		Sig. (bilateral)	,521	.
		N	139	139

De acuerdo a la tabla 16 en el análisis inferencial de Spearman, se observa que el p valor es igual a ,521 siendo mayor al nivel de significancia ($\alpha=,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se establece que La gestión logística no se relaciona de manera positiva y significativa con la capacidad de respuesta en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020.

V. DISCUSIÓN

Los hallazgos en el presente estudio permite señalar que entre la gestión logística y la calidad de servicio existe una relación positiva, moderada y muy significativa debido a que el valor del coeficiente de *rho de Spearman* es $r_s = ,625^{**}$ y un p valor = $.000 < .05$, estadísticamente la relación es fuerte. Este resultado es casi similar aunque el grado de relación es más bajo que el de Condori (2018) quien afirma que la gestión logística hospitalaria y la calidad de atención presentan una relación directa, alta y significativa debido a que $r_s = ,758^{**}$ y p valor = $,000$. Esta diferencia percibida en el contexto respecto a un establecimiento de salud puede ser debido a que la delimitación espacial del estudio realizado corresponde a un Centro de Salud mientras que la relación alta corresponde a un nivel Hospitalario. A pesar de ello ambas sustentan que entre las variables estudiadas existe una relación directa.

Respecto a la descripción de la gestión logística de la presente investigación el 51% de los encuestados señalan que los procesos dentro de la gestión logística a veces se llevan de manera adecuada y un 44% mencionaron que casi siempre se lleva de manera adecuada y solo dos encuestados casi nunca son adecuados, esta realidad es diferente a la encontrada por Condori (2018) quien señala que el 46.7% el nivel de la gestión logística es deficiente, un 33.3% considera que es regular y un 20.00% considera que se tiene un nivel eficiente. Esta marcada diferencia donde se observa tal vez porque el contexto de un nivel hospitalario existe mayor demanda entonces puede ser que la gestión logística es más deficiente tal vez porque el presupuesto no es el suficiente para que pueda cumplir con la adquisición de los bienes y servicios obligando a priorizar algunas áreas de atención que para ellos son importantes disminuyendo una gestión logística adecuada y que es percibida por el personal de las áreas usuarias.

En cuanto a la calidad de servicio, el 63,3% y un 11, 5% señalan que la calidad del servicio es bueno y muy bueno, y el 34% considera que la calidad de servicio es regular y solo 1 encuestado señala que es deficiente. Al respecto Condori (2018) menciona que el 55% de los usuarios que la calidad es deficiente en el hospital, un 36.7% considera que el nivel es regular y un 8.3% percibe un nivel eficiente en la

calidad de atención en el hospital. Esta diferencia puede estar sustentada debido a que en un hospital existe mayor población por atender y en vista que también los procesos de la gestión logística no son los adecuados como se señaló en el párrafo anterior hace que los usuarios no se sientan satisfechos, mientras que en el Centro de Salud existe una menor cantidad de población y los procesos de gestión logística son llevados mejor manera por lo tanto la percepción también sobre la calidad del servicio es más positiva. Asimismo, Olortegui (2017) señala que el 58,5% de los encuestados consideran que la calidad de atención en el Hospital es regular y el 16% señala que es mala y solo un 25,5% es buena, esto puede reforzar que en una categoría superior a un Centro de Salud la percepción es diferente al igual de los resultados de Condori, además a esto se suma los hallazgos de Huarcaya (2015) quien señala que aproximadamente el 50% señala que la atención es regular y un poco más del 37 % señala que es mala y solo un minoritario 12, 27% es buena, este hecho corrobora que la percepción sobre la calidad de un establecimiento de salud de nivel hospital frente a un centro de salud es muy diferente. Y Considerando que la calidad del servicio está íntimamente relacionada con la satisfacción del servicio que percibe el usuario Condor (2019) señala que el grado de satisfacción está en relación a la edad del usuario hecho que podría estar influyendo en los resultados obtenidos en los hospitales.

Los resultados inferenciales respecto a la relación que existe entre la gestión logística con las dimensiones fiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía es positiva y significativa es positiva y significativa, sin embargo, con la dimensión capacidad de respuesta se estableció que no hay relación debido a que el p valor fue mayor al nivel de significancia ($\alpha=,05$) en este último. Estos resultados específicos también corroboran y refuerzan la existencia de una relación positiva entre la gestión logística con la calidad del servicio.

VI. CONCLUSIONES

Primera

La relación entre las variables de estudios es directa y significativa, esto significa que, si la gestión logística es adecuada entonces también la calidad del servicio será mejor en tiempos de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Esta afirmación se sustenta debido a que la significancia bilateral = ,000 fue menor a $\alpha = ,05$ y el grado de relación entre las variables es alta ($r=,625$).

Segunda

Si existe una adecuada gestión logística entonces la percepción sobre la fiabilidad será mejor por parte del usuario en tiempos de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Esta afirmación se sustenta debido a que la significancia bilateral = ,000 fue menor a $\alpha = ,05$ y el grado de relación entre las variables es alta ($r=,687$).

Tercera

Si existe una adecuada gestión logística entonces la percepción sobre la tangibilidad será mejor por parte del usuario en tiempos de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Esta afirmación se sustenta debido a que la significancia bilateral = ,000 fue menor a $\alpha = ,05$ y el grado de relación entre las variables es alta ($r=,693$).

Cuarta

Si existe una adecuada gestión logística entonces la percepción sobre la seguridad será mejor por parte del usuario en tiempos de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020. Esta afirmación se sustenta debido a que la significancia bilateral = ,000 fue menor a $\alpha = ,05$ y el grado de relación entre las variables es moderada ($r=,411$).

Quinta

Si existe una adecuada gestión logística entonces la percepción sobre la empatía será mejor por parte del usuario en tiempos de aislamiento social en el

centro de salud de Chalhuanca, 2020. Esta afirmación se sustenta debido a que la significancia bilateral = ,000 fue menor a $\alpha = ,05$ y el grado de relación entre las variables es moderada ($r=,435$).

Sexta

No existe relación entre la gestión logística con la capacidad de respuesta del personal del centro de salud de Chalhuanca en tiempos de aislamiento social en el 2020.

VII. RECOMENDACIONES

El director del Centro de Salud debería tomar decisiones para realizar fortalecer las capacidades de la gestión logística de su personal y de esta manera poder mejorar los procesos de abastecimiento, almacenamiento y distribución de los bienes y servicios para que las áreas usuarias cuenten con los recursos necesarios y puedan brindar una mejor calidad de servicio a la población que acude a este establecimiento de salud.

El responsable de la unidad de logística debe fortalecer las capacidades de su personal, para proveer con todos los recursos necesarios que necesita cada área, para poder resolver todas las inquietudes de manera adecuada y confiable que tenga el usuario o paciente y recursos humanos monitorear el cumplimiento del horario de atención de manera que el usuario percibirá confiar en los servicios del establecimiento.

Los responsables de las diferentes áreas del Centro de Salud de Chalhuanca debe capacitar a su personal responsable de la logística con la finalidad de que ellos de manera anticipada entreguen los recursos necesarios a cada área usuaria para contar con la tecnología adecuada, médicos especialistas y un medio físico muy aceptable y que permita una percepción de los elementos tangibles por parte del usuario calificándolo como muy adecuado.

El director de la oficina de recursos humanos debe realizar un plan de seguimiento y monitoreo a su personal con la única finalidad de garantizar el cumplimiento de la programación de la atención, de las funciones de cada colaborador de manera que el paciente sienta seguridad con la atención que se le está brindando.

El director de la Oficina de Recursos Humanos debe considerar dentro de sus necesidades la capacitación de su personal para fortalecer las habilidades de lograr empatía con los usuarios de manera que la calidad de servicio desde su perspectiva sea mucho mejor por lo que debe requerir esa necesidad a la unidad de logística.

REFERENCIAS

- Alvarado, M. (2010). *Administración gubernamental*. Marketing Consultor S.A.
- Anderson, D., Sweeney, D., & Williams, T. (1999). *Estadística para administración y economía*. International Thomson Editores.
- Andía, W. (2015). *Diccionario de administración*. Ediciones Arte & Pluma.
- Ávila, G. (2017). *La gestión logística y su influencia en el valor ganado en los proyectos de edificación en la selva peruana de una empresa constructora de Lima Metropolitana*. [Tesis de Titulación. Universidad Ricardo Palma]. <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1592/TESIS201013071.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ballou, R. (2011). *Logística Administración de la cadena de suministros*. (5ta ed.). Pearson.
- Bambale, A., & Goni, K. (2017). Is Service Quality Going to Integrate Human Resource Management Practices (HRMPS) and Customer Satisfaction in Hotel Industry? *International Journal of Innovation*, 80(3), 243-248. <http://www.ijimt.org/vol8/736-ER1002.pdf>
- Cambridge. (2020). *Dictionary*. Consultado el 18 de setiembre de 2020. <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/logistics>.
- Carrasco, S. (2016). *Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. (10ma reimpresión). San Marcos.
- Castro, J. (05 de mayo de 2020). La rápida reacción de Perú ante la pandemia chocó con un sistema de salud insuficiente. *The Washinton Post*. <https://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2020/05/05/la-rapida-reaccion-de-peru-ante-la-pandemia-choco-con-un-sistema-de-salud-insuficiente/>
- Chiavenato, I. (2014). *Introducción a la teoría general de la administración*. Mc Graw Hill/Interamericana editores S.A. de C.V.
- Cóndor, L. (2019). *Grado de satisfacción de pacientes atendidos en el centro de salud Pacobamba, Apurímac- Abancay 2018*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio institucional UNDAC.

http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/885/1/T026_N%C2%B0%20DNI%2007879863_M.pdf

- Condori, R. (2018). *La gestión logística hospitalaria y la calidad de atención a los pacientes en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017*. [Tesis maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15872/Condori_QRN.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Dueñas, E. (2012). *Metodología de la investigación educativa*. Universitaria-UNSAAC.
- Duque, E. (2005). Review of the service quality concept and its measurement models. *INNOVA*, 15(25), 64-80. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:mcEKsB9p1fwJ:https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf+&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=p>
- Figueroa, L., Aguirre, S., Wilches, M., & Romero, D. (2016). Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla. *Scientia Et Technica*, 21(4), 307-317. <https://www.redalyc.org/pdf/849/84950881004.pdf>
- Gutiérrez, E., Galvis, O., López, D., Mock-Kow, J., Zapata, I., & Vidal, C. (2014). Gestión logística en la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria en el Valle del Cauca: caracterización y diagnóstico. *Estudios gerenciales*, 30(133), 441-450. <https://www.redalyc.org/pdf/212/21232399012.pdf>
- Hernández, J., Chumaceiro, A., & Atencio, E. (2009). Quality of Service and Human Resources: Case Study of a Department Store. *Revista Venezolana de Gerencia*, 14(47), 458-472. http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-99842009000300009&script=sci_arttext
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). McGRAW-HILL/Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Huarcaya, R. (2015). *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015*. [Tesis de titulación, Universidad Nacional José María Arguedas].

<http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/227>

Hunsaker, P., & Alessandra, A. (1991). *The Art of Managing People*. Carol Publishing Group.

https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=834YltvV9CIC&oi=fnd&pg=PR7&dq=deming+quality+definition&ots=pn_-e64zhO&sig=4n-x8FyPk6aYFgFDOF7t0LpkgA0#v=onepage&q=deming%20quality%20definition&f=false.

Hurtado, F. (2018). *Gestión logística*. Fondo Editoria UIGV.

La Universidad ESAN. (7 de mayo de 2020). *Conexion Esan*.
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2020/05/logistica-hospitalaria-claves-para-su-funcionamiento/>

Martínez, J. (2015). *Transparencia versus corrupción en la contratación pública medidas de transparencia en todas las fases de la contratación pública como antídoto contra la corrupción*. [Tesis de doctorado. Universidad de León].

Repositorio Institucional Unileon.
<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/7261/TESIS%20DE%20JOS%C3%89%20MANUEL%20MART%C3%8DNEZ%20FERN%C3%81NDEZ.pdf?sequence=1>

Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio d euna empresa de publicidad Ayuda Experto. *PERSPECTIVAS*, (24), 181-209.
<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>.

Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio de una empresa de publicidad Ayuda Experto. *PERSPECTIVAS*, 34, 181-209.
<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

Mejía, E. (2013). *La investigación científica en educación*. (2da ed). CEPREDIM.

Mestas, Y. (2017). *El proceso de adquisición de bienes y prestación de servicios y su incidencia en la ejecución presupuestal de la Universidad Nacional del Altiplano Puno*. [Tesis de titulacion. Universidad Nacional Del Altiplano].
Repositorio Institucional UNAP.

- http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4201/Mestas_Montegudo_Yamiled.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mora, L. (2015). *Gestión Logística Integral: Las mejores prácticas en la cadena de abastecimiento* (2da ed). ECOE Ediciones. <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/12/Gestion-logistica-integral-2da-Edici%C3%B3n.pdf>.
- Mora, L. (s.f.). *Logo Empresas Copatrocinadoras*. ECOE. https://www.fesc.edu.co/portal/archivos/e_libros/logistica/gestion_logistica.pdf.
- Navarro, P. (2017). *Planificación de las necesidades de profesionales médicos en un sistema sanitario*. [Tesis de doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional UGR. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/46330/26513626.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Olortegui, J. M. (2017). *Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] . Repositorio UCV, http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1.
- Parasuraman, A. P., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal de Marketing*, 49(4), 41-50. doi:10.1177/002224298504900403
- Pedraja-Reja, L., Valdés-González, G., & Santibañez-Rey, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44(9). <https://www.redalyc.org/jatsRepo/339/33961096009/html/index.html>
- Quevedo, P. (2019). *Actitud de los profesionales y la calidad de atención en el departamento de Gineco Obstetricia del Hospital de Chancay y Servicios Básicos de Salud Dr. Hidalgo Atoche López, 2017*. [Tesis de maestría. Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Uwiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3518>

- Redman, T., & Mathews, B. (2014). Service quality and human resource management A review and research agenda. *Personnel Review*, 27(1), 57-77. <http://dx.doi.org/10.1108/00483489810368558>
- Robbins, S., & Coulter, M. (2014). *Management*. Pretince Hall Inc.
- Rodríguez, J. (2017). *La gestión logística y su influencia en la rentabilidad de la empresa Turismo Negreiros S.A. de la ciudad de Huamachuco*. [Tesis de titulación. Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU. http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11314/rodriguezcorales_jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, J. (2018). *Propuesta de mejora del sistema de almacenamiento y distribución interna (Lay-out) de las bodegas de una empresa dedicada a la venta al por mayor de productos plásticos*. [Tesis de titulación. Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador]. Repositorio Institucional UPS. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/15974/1/UPS-GT002240.pdf>
- Universidad Continental. (2020). *blogposgrado.ucontinental.edu.pe*. <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/la-confianza-y-la-eficiencia-dos-factores-clave-para-la-gestion-logistica-en-el-sector-publico>
- Universidad ESAN. (20 de Octubre de 2016). *Conexión Esan*. <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/10/la-relacion-entre-la-logistica-y-la-teoria-de-restricciones-toc/>
- Valentina, E., Galvis, O. D., López, D. A., Mock-Kow, J. S., Zapata, I., & Vidal, C. J. (2014). Gestión logística en la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria en el Valle del Cauca: caracterización y diagnóstico. *Estudios Gerenciales*, 30(133), 441-450. <https://www.redalyc.org/pdf/212/21232399012.pdf>
- Valenzuela, O. (2018). *Control interno y el desempeño logístico en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay- 2018*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32793/valenzuela_po.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valeriano, L. (2002). *Organización empresarial*. WMB & ASICIADOS S.R.L.

Velásquez, G. (21 de noviembre de 2016). *Conexión ESAN*.
<https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2016/11/21/gestion-logistica-sector-publico-tema-eficiencia-o-confianza/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables

Título: Gestión logística y la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca - Aymaraes, 2020						
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1 Gestión logística	Rodríguez (2017) considera que es un proceso complejo que permite tomar decisiones donde todos los integrantes de la organización se encuentran comprometidos a través de una interrelación entre ellos y su entorno.	Conjunto de procesos en la cadena de suministros donde se planifica, se implementa y existe un control de manera eficiente y efectiva del flujo de los bienes y servicios, registrando toda la información desde su punto de origen hasta consumo del usuario identificándose tres etapas: Abastecimiento, almacenamiento y control.	Abastecimiento de bienes y servicios Alvarado (2010) considera como una función interna que contribuye a la organización social orientada al suministro de bienes y actividades complementario para operar dichos elementos, en un estado muy adecuado y de garantía (servicios), los que permitirán con su implementación dar inicio a la operación del sistema de salud.	Planificación de necesidades Proceso de adquisición de bienes y servicios Proceso de adjudicación de obras	Se planifica las necesidades ordinarias del Centro Médico Se planifica las necesidades extraordinarias del Centro Médico Los procesos de adquisición de los bienes y servicios se hacen de manera eficiente Los procesos de obras por administración directa o contrata respetan la normativa vigente	Escala Tipo Liker (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			Almacenamiento de materiales Mora (2015) considera que el almacenamiento está asociado al depósito de los bienes y materiales en un determinado espacio físico que permite una operación óptima en costos y tiempo de ejecución y de calidad de los procesos en el sistema.	Registro de inventarios Control de inventarios Recepción de materiales Recuperación y mantenimiento de bienes Seguridad de internamiento	El registro de los bienes que adquiere el CM se realiza de manera adecuada El control de los inventarios responde a la existencia física en el almacén El proceso de recepción de materiales en el almacén responde a las especificas exigidas Se realiza proceso de recuperación y mantenimiento de los bienes. La seguridad de internamiento de materiales garantiza su buen estado.	
			Distribución de bienes y servicios	Entrega de materiales	El área logística provee de manera adecuada la entrega de materiales a las áreas usuarias.	
Variable 2 Calidad de servicio	Parasurama et al (1985) considera que la calidad del servicio es el resultado de un juicio global del cliente sobre la excelencia del servicio que es el resultado de comparar las expectativas y la percepción del desempeño del servicio recibido.	La calidad del servicio necesita un modelo apropiado para ser medido. El SERVQUAL es el más utilizado debido a que detalla aspectos que los usuarios pueden identificar u observar respecto a la fiabilidad, tangibilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta del servicio que un establecimiento brinda.	Fiabilidad Referida a la entrega de un servicio de acuerdo al compromiso establecido en el Centro de Salud. Busca percibir la habilidad para realizar el servicio de manera confiable y cuidadosa, considerando dentro de ella la eficiencia y eficacia.	Direccionamiento de obras y servicios Control Satisfacción en la disposición final	Los servicios y obras son direccionados a las unidades que los requieren de manera efectiva. Existe un control eficiente de los procesos de distribución de materiales y bienes. Las áreas usuarias están satisfechas y conformes con la disposición final de sus exigencias Las áreas usuarias reciben los bienes y servicios requeridos respetando su programación	Escala Tipo Liker (1) Muy deficiente (2) Deficiente (3) Regular (4) Bueno (5) Muy bueno
			Tangibilidad Considera la apariencia de las instalaciones e infraestructura, equipos, empleados y materiales de comunicación. Es decir, considera los objetos físicos que pueden observarse.	Desempeño Atención Orientación Disponibilidad de ayuda	La disponibilidad de ayuda inmediata del personal fue El interés que muestra el personal por resolver sus inquietudes es La atención y tratamiento dado por el médico fue La disponibilidad de medicamentos en la farmacia del CM es El cumplimiento del horario de atención fue La fiabilidad de los servicios que ofrece el CM son	
			Seguridad Comprende la seguridad, capacidad cognitiva y atención de habilidad de los trabajadores para inspirar confianza y credibilidad, dentro de esta ya está considerada las dimensiones de profesionalidad,	Limpieza Comodidad Presentación del personal Disponibilidad profesional Materiales de información	El servicio de limpieza de las instalaciones del CM es La tecnología de comunicación utilizada en el área de informes es El equipo de seguridad que usaba el personal era Los servicios higiénicos del CM son Los equipos y materiales de los servicios de especialidad que hizo uso son La disponibilidad de médicos especialistas es	
			Empatía En esta dimensión se centra en la atención al usuario de forma individualizada que ofrece el Centro de Salud a sus usuarios, dentro de esta dimensión ya se considera el criterio de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario consignada dentro de las primeras diez dimensiones.	Cortesía, credibilidad y seguridad que antes estaban consideradas en el modelo. Comprensión Cooperación Generosidad Cordialidad	La confianza que inspira la atención del personal es Considera que el horario de atención del CM es La solución de una queja realizada con fundamento fue La atención a una necesidad que tuvo fue El control de ingreso de usuarios al CM fue La atención personalizada que recibió fue El horario para la atención de los servicios de acuerdo a su disponibilidad es	
			Capacidad de respuesta Disposición del establecimiento de salud que da a los usuarios para entregarse ayuda y un servicio rápido. Es decir, mostrar una actitud que permite responder a las inquietudes y necesidades del usuario dentro del Centro de Salud.	Rapidez Claridad Exactitud	La rapidez de atención por parte del médico de servicio fue La claridad en la información recibida fue La respuesta a su petición realizada fue La disponibilidad de especialista que permitan ayudar a su diagnóstico fue La seguridad que ofrece las instalaciones del CM es	

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para la Variable Gestión Logística

Estimado encuestado:

Se le pide poder colaborar con responder cada una de las preguntas del siguiente cuestionario con total sinceridad marcando con una X donde corresponda, esto permitirá obtener datos importantes para el desarrollo de la tesis de titulación denominada “Gestión logística y la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca - Aymaraes, 2020”.

Agradezco su colaboración.

DIMENSIÓN 1: ABASTECIMIENTO DE BIENES Y SERVICIO

Nº	ITEM	ESCALA				
		Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
01	Se planifica las necesidades ordinarias del Centro Médico					
02	Se planifica las necesidades extraordinarias del Centro Médico					
03	Los procesos de adquisición de los bienes y servicios se hacen de manera eficiente					
04	Los procesos de obras por administración directa o contrata respetan la normativa vigente					

DIMENSIÓN 2: ALMACENAMIENTO DE MATERIALES

Nº	ITEM	ESCALA				
		Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
05	El registro de los bienes que adquiere el CM se realiza de manera adecuada					
06	El control de los inventarios responde a la existencia física en el almacén					
07	El proceso de recepción de materiales en el almacén responde a las específicas exigidas					
08	Se realiza proceso de recuperación y mantenimiento de los bienes.					
09	La seguridad de internamiento de materiales garantiza su buen estado.					

DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Nº	ITEM	ESCALA				
		Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
10	El área logística provee de manera adecuada la entrega de materiales a las áreas usuarias.					
11	Los servicios y obras son direccionados a las unidades que los requieren de manera efectiva.					
12	Existe un control eficiente de los procesos de distribución de materiales y bienes.					
13	Las áreas usuarias están satisfechas y conformes con la disposición final de sus exigencias					
14	Las áreas usuarias reciben los bienes y servicios requeridas respetando su programación					

Cuestionario para la Variable Calidad de Servicio

Estimado encuestado:

Se le pide poder colaborar con responder cada una de las preguntas del siguiente cuestionario con total sinceridad marcando con una X donde corresponda, esto permitirá obtener datos importantes para el desarrollo de la tesis de titulación denominada “Gestión logística y la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca - Aymaraes, 2020”.

DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD

Nº	ITEM	ESCALA				
		Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Regular (3)	Bueno (4)	Muy bueno (5)
01	La disponibilidad de ayuda inmediata del personal fue					
02	El interés que muestra el personal por resolver sus inquietudes es					
03	La atención y tratamiento dado por el médico fue					
04	La disponibilidad de medicamentos en la farmacia del CM es					
05	El cumplimiento del horario de atención fue					
06	La fiabilidad de los servicios que ofrece el CM son					

DIMENSIÓN 2: TANGIBILIDAD

Nº	ITEM	ESCALA				
		Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Regular (3)	Bueno (4)	Muy bueno (5)
07	El servicio de limpieza de las instalaciones del CM es					
08	La tecnología de comunicación utilizada en el área de informes es					
09	El equipo de seguridad que usaba el personal era					
10	Los servicios higiénicos del CM son					
11	Los equipos y materiales de los servicios de especialidad que hizo uso son					
12	La disponibilidad de médicos especialistas es					

DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD

Nº	ITEM	ESCALA				
		Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Regular (3)	Bueno (4)	Muy bueno (5)
13	La atención recibida por el personal fue					
14	La puntualidad en la atención fue					
15	La información dada por el personal que lo atendió fue					
16	El conocimiento y experiencia del médico fue					
17	La eficiencia en la atención fue					
18	La confianza que inspira la atención del personal es					

DIMENSIÓN 4: EMPATÍA

Nº	ITEM	ESCALA				
		Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Regular (3)	Bueno (4)	Muy bueno (5)
19	Considera que el horario de atención del CM es					
20	La solución de una queja realizada con fundamento fue					
21	La atención a una necesidad que tuvo fue					
22	El control de ingreso de usuarios al CM fue					
23	La atención personalizada que recibió fue					
24	El horario para la atención de los servicios de acuerdo a su disponibilidad es					

DIMENSIÓN 5: CAPACIDAD DE RESPUESTA

Nº	ITEM	ESCALA				
		Muy deficiente (1)	Deficiente (2)	Regular (3)	Bueno (4)	Muy bueno (5)
25	La rapidez de atención por parte del médico de servicio fue					
26	La claridad en la información recibida fue					
27	La respuesta a su petición realizada fue					
28	La disponibilidad de especialista que permitan ayudar a su diagnóstico fue					
29	La seguridad que ofrece las instalaciones del CM es					

Anexo 3. Juicio de Expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN LOGÍSTICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: ABASTECIMIENTO DE BIENES Y SERVICIO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Se planifica las necesidades ordinarias del Centro de Salud							
2	Se planifica las necesidades extraordinarias del Centro de Salud							
3	Los procesos de adquisición de los bienes y servicios se hacen de manera eficiente							
4	Los procesos de obras por administración directa o contrata respetan la normativa vigente							
	DIMENSIÓN 2: ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
5	El registro de los bienes que adquiere el CM se realiza de manera adecuada							
6	El control de los inventarios responde a la existencia física en el almacén							
7	El proceso de recepción de materiales en el almacén responde a las específicas exigidas							
8	Se realiza proceso de recuperación y mantenimiento de los bienes.							
9	La seguridad de almacenamiento de materiales garantiza su buen estado.							
	DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Si	No	Si	No	Si	No	
10	El área logística provee de manera adecuada la entrega de materiales a las áreas usuarias.							
11	Los servicios y obras son direccionados a las unidades que los requieren de manera efectiva.							
12	Existe un control eficiente de los procesos de distribución de materiales y bienes.							
13	Las áreas usuarias están satisfechas y conformes con la disposición final de sus exigencias							
14	Las áreas usuarias reciben los bienes y servicios requeridos respetando su programación							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Mtro. Coacalla Castillo Carlos Enrique DNI: 23951918

Especialidad del validador: Gestión Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 05 de octubre de 2020

[Firma]
Mtro. Carlos Enrique Coacalla Castillo
DOCENTE ASIGNADO

DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La disponibilidad de ayuda inmediata del personal fue							
2	El cumplimiento del horario de atención fue							
3	El interés que muestra el personal por resolver sus inquietudes es							
4	La atención y tratamiento dado por el médico fue							
5	La disponibilidad de medicamentos en la farmacia del Centro de Salud es							
6	La confiabilidad de los servicios que ofrece el Centro de Salud es							
	TANGIBILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los servicios higiénicos del Centro de Salud son							
8	El servicio de limpieza de las instalaciones de Centro de Salud es							
9	El equipo de seguridad que usaba el personal era							
10	La disponibilidad de médicos especialistas							
11	La tecnología de comunicación utilizada en el área de informes es							
12	Los equipos y materiales de los servicios de especialidad que hizo uso son							
	SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El cumplimiento de la hora programada para su atención fue							
14	El cumplimiento de las funciones del personal es							
15	La información dada por el personal que lo atendió fue							
16	La atención recibida por el personal fue							
17	El conocimiento y experiencia del médico fue							
18	La confianza que inspira la atención del personal es							
	EMPATÍA	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Considera que el horario de atención del Centro de Salud es							
20	La solución de una queja realizada con fundamento fue							
21	La atención a una necesidad que tuvo fue							
22	El control de ingreso de usuarios al Centro de Salud fue							
23	La atención personalizada que recibió fue							
24	El horario para la atención de los servicios de acuerdo a su disponibilidad es							
	Capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
25	La rapidez de atención por parte del médico de servicio fue							
26	La claridad en la información recibida fue							



27	La respuesta a su petición realizada fue							
28	La disponibilidad de especialista que permitan ayudar a su diagnóstico fue							
29	La seguridad que ofrece las instalaciones del Centro de Salud es							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Mtro. Coacalla Castillo Carlos Enrique DNI: 23951918

Especialidad del validador: Gestión Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 05 de octubre de 2020

[Firma]
Mtro. Carlos Enrique Coacalla Castillo
DOCENTE ASIGNADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN LOGÍSTICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: ABASTECIMIENTO DE BIENES Y SERVICIO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Se planifica las necesidades ordinarias del Centro de Salud							
2	Se planifica las necesidades extraordinarias del Centro de Salud							
3	Los procesos de adquisición de los bienes y servicios se hacen de manera eficiente							
4	Los procesos de obras por administración directa o contrata respetan la normativa vigente							
	DIMENSIÓN 2: ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
5	El registro de los bienes que adquiere el CM se realiza de manera adecuada							
6	El control de los inventarios responde a la existencia física en el almacén							
7	El proceso de recepción de materiales en el almacén responde a las específicas exigidas							
8	Se realiza proceso de recuperación y mantenimiento de los bienes.							
9	La seguridad de internamiento de materiales garantiza su buen estado.							
	DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Si	No	Si	No	Si	No	
10	El área logística provee de manera adecuada la entrega de materiales a las áreas usuarias.							
11	Los servicios y obras son direccionados a las unidades que los requieren de manera efectiva.							
12	Existe un control eficiente de los procesos de distribución de materiales y bienes.							
13	Las áreas usuarias están satisfechas y conformes con la disposición final de sus exigencias							
14	Las áreas usuarias reciben los bienes y servicios requeridas respetando su programación							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Mtro. Meléndez Caballero Ciro Rocky **DNI:** 31031217

Especialidad del validador: Gestión Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 05 de octubre de 2020

Mg. Ciro Rocky Meléndez Caballero
Mg. Ciro Rocky Meléndez Caballero
Maestro en Gestión Pública
DNI 31031217

DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La disponibilidad de ayuda inmediata del personal fue							
2	El cumplimiento del horario de atención fue							
3	El interés que muestra el personal por resolver sus inquietudes es							
4	La atención y tratamiento dado por el médico fue							
5	La disponibilidad de medicamentos en la farmacia del Centro de Salud es							
6	La confiabilidad de los servicios que ofrece el Centro de Salud es							
	TANGIBILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los servicios higiénicos del Centro de Salud son							
8	El servicio de limpieza de las instalaciones de Centro de Salud es							
9	El equipo de seguridad que usaba el personal era							
10	La disponibilidad de médicos especialistas							
11	La tecnología de comunicación utilizada en el área de informes es							
12	Los equipos y materiales de los servicios de especialidad que hizo uso son							
	SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El cumplimiento de la hora programada para su atención fue							
14	El cumplimiento de las funciones del personal es							
15	La información dada por el personal que lo atendió fue							
16	La atención recibida por el personal fue							
17	El conocimiento y experiencia del médico fue							
18	La confianza que inspira la atención del personal es							
	EMPATÍA	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Considera que el horario de atención del Centro de Salud es							
20	La solución de una queja realizada con fundamento fue							
21	La atención a una necesidad que tuvo fue							
22	El control de ingreso de usuarios al Centro de Salud fue							
23	La atención personalizada que recibió fue							
24	El horario para la atención de los servicios de acuerdo a su disponibilidad es							
	Capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
25	La rapidez de atención por parte del médico de servicio fue							
26	La claridad en la información recibida fue							

27	La respuesta a su petición realizada fue							
28	La disponibilidad de especialista que permitan ayudar a su diagnóstico fue							
29	La seguridad que ofrece las instalaciones del Centro de Salud es							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Mtro. Meléndez Caballero Ciro Rocky **DNI:** 23825778

Especialidad del validador: Gestión Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 05 de octubre de 2020

Mg. Ciro Rocky Meléndez Caballero
Mg. Ciro Rocky Meléndez Caballero
Maestro en Gestión Pública
DNI 31031217

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN LOGÍSTICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: ABASTECIMIENTO DE BIENES Y SERVICIO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Se planifica las necesidades ordinarias del Centro de Salud							
2	Se planifica las necesidades extraordinarias del Centro de Salud							
3	Los procesos de adquisición de los bienes y servicios se hacen de manera eficiente							
4	Los procesos de obras por administración directa o contrata respetan la normativa vigente							
	DIMENSIÓN 2: ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	Si	No	Si	No	Si	No	
5	El registro de los bienes que adquiere el CM se realiza de manera adecuada							
6	El control de los inventarios responde a la existencia física en el almacén							
7	El proceso de recepción de materiales en el almacén responde a las específicas exigidas							
8	Se realiza proceso de recuperación y mantenimiento de los bienes.							
9	La seguridad de internamiento de materiales garantiza su buen estado.							
	DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Si	No	Si	No	Si	No	
10	El área logística provee de manera adecuada la entrega de materiales a las áreas usuarias.							
11	Los servicios y obras son direccionados a las unidades que los requieren de manera efectiva.							
12	Existe un control eficiente de los procesos de distribución de materiales y bienes.							
13	Las áreas usuarias están satisfechas y conformes con la disposición final de sus exigencias							
14	Las áreas usuarias reciben los bienes y servicios requeridos respetando su programación							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Mtro. Huacani Calsín Walquer **DNI:** 23825778

Especialidad del validador: Minería y Medio Ambiente

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 05 de octubre de 2020

Mg. Walquer Huacani Calsín
Maestro en Minería y Medio Ambiente
DNI 23825778

DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La disponibilidad de ayuda inmediata del personal fue							
2	El cumplimiento del horario de atención fue							
3	El interés que muestra el personal por resolver sus inquietudes es							
4	La atención y tratamiento dado por el médico fue							
5	La disponibilidad de medicamentos en la farmacia del Centro de Salud es							
6	La confiabilidad de los servicios que ofrece el Centro de Salud es							
	TANGIBILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los servicios higiénicos del Centro de Salud son							
8	El servicio de limpieza de las instalaciones de Centro de Salud es							
9	El equipo de seguridad que usaba el personal era							
10	La disponibilidad de médicos especialistas							
11	La tecnología de comunicación utilizada en el área de informes es							
12	Los equipos y materiales de los servicios de especialidad que hizo uso son							
	SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El cumplimiento de la hora programada para su atención fue							
14	El cumplimiento de las funciones del personal es							
15	La información dada por el personal que lo atendió fue							
16	La atención recibida por el personal fue							
17	El conocimiento y experiencia del médico fue							
18	La confianza que inspira la atención del personal es							
	EMPATÍA	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Considera que el horario de atención del Centro de Salud es							
20	La solución de una queja realizada con fundamento fue							
21	La atención a una necesidad que tuvo fue							
22	El control de ingreso de usuarios al Centro de Salud fue							
23	La atención personalizada que recibió fue							
24	El horario para la atención de los servicios de acuerdo a su disponibilidad es							
	Capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
25	La rapidez de atención por parte del médico de servicio fue							
26	La claridad en la información recibida fue							

27	La respuesta a su petición realizada fue							
28	La disponibilidad de especialista que permitan ayudar a su diagnóstico fue							
29	La seguridad que ofrece las instalaciones del Centro de Salud es							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Mtro. Huacani Calsín Walquer **DNI:** 23825778

Especialidad del validador: Minería y Medio Ambiente

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Cusco, 05 de octubre de 2020

Mg. Walquer Huacani Calsín
Maestro en Minería y Medio Ambiente
DNI 23825778

Anexo 4. Consentimiento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año de la Universalización de la Salud"

Lima, 15 de Diciembre de 2020

Carta P. 075-2020-UCV-EPG-SP

Dr.
WASHINGTON MURILLO CARTOLIN
DIRECTOR
RED DE SALUD AYMARAE

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **SERNA CACERES, ALBERTO FAVIO**, identificada con DNIN° 46758285 y código de matrícula N° 7002447258, estudiante del programa de MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

"GESTIÓN LOGÍSTICA Y LA CALIDAD DE SERVICIO EN TIEMPO DE AISLAMIENTO SOCIAL EN EL CENTRO DE SALUD DE CHALHUANCA - AYMARAE, 2020".

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

Ruth Angélica Chicano Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



Declaratoria de autenticidad

Yo, Serna Cáceres Alberto Favio, estudiante del Programa de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 46758285; con la tesis titulada "Gestión logística y la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el Centro de Salud de Chalhuanca , 2020.

Declaro bajo juramento que:

- a) La tesis es de mi autoría.
- b) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada total ni parcialmente.
- c) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- d) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados, y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse el fraude (datos falsos), plagio (información sin citar), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, Noviembre 2020.



Alberto Favio Serna Cáceres
46758285